



**Facultad de Derecho y
Ciencias Humanas**

**Trabajo de Suficiencia Profesional:
“Problemática sobre la regulación de la píldora del día siguiente en la legislación
nacional”**

Bachiller

Natally Lisheth Rojas Saavedra

para optar el Título Profesional de Abogado

Lima - Perú,

2018

DEDICATORIA

Dedicado a “Dios y a mi familia”, por ser los seres que me sostienen, motivan e impulsan para salir adelante y alcanzar mis sueños.

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación el lector podrá conocer la problemática que existe en nuestro país sobre la regulación de la Píldora del Día Siguiente (también conocida como Anticonceptivo Oral de Emergencia), remontándonos a la Sentencia N°2005-2009-PA/TC emitida por el Tribunal Constitucional, en donde ordena al Ministerio de Salud se abstenga de distribuir gratuitamente el AOE; dejando entre ver la posibilidad de un cambio en el pronunciamiento de la sentencia, si con el pasar del tiempo la ciencia demostraba lo contrario en relación al tercer efecto de la píldora del día siguiente (que no es abortiva); decisión que hasta la fecha se ha venido manteniendo pese a los avances de la ciencia; los cuales serán materia de evaluación en un segundo plano del presente trabajo, como también un análisis de los derechos afectados ante su no distribución gratuita, y, como esto se maneja en marcos comparativos sobre la Píldora del Día Siguiente con nuestros países vecinos, todo ello con la finalidad de salvaguardar los derechos humanos.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	IV
INTRODUCCIÓN.....	VI
SECCIÓN I	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
CAPÍTULO ÚNICO.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	8
1. Antecedentes y Formulación del Problema	8
2. Justificación de la Investigación.....	10
3. Objetivos de la Investigación	10
4. Formulación de la Hipótesis.....	11
5. Variables	11
6. Metodología	12
SECCIÓN II	13
MARCO TEÓRICO.....	13
CAPITULO 1	13
CONCEPTOS BÁSICOS Y DOCTRINALES	13
1.1. Antecedentes de la Investigación	13
1.2. Marco Histórico sobre la Problemática de la Píldora del día Siguiente en el Derecho Peruano.	16
1.3. Base Teórica Doctrinaria	19
1.4. Marco Conceptual	21
1.4.1. Píldora del Día Siguiente.....	21

1.4.2. La Persona Humana y el Reconocimiento de sus Derechos Fundamentales ...	23
1.4.3. El Concebido y su Protección Jurídica	27
1.4.4. La Prohibición de la Distribución Gratuita del Anticonceptivo Oral de Emergencia Genera Discriminación Indirecta.....	29
CAPITULO 2	32
FUNDAMENTOS JURIDICOS Y CIENTIFICOS EN RELACIÓN A LA PROBLEMÁTICA DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE	32
2.1. Análisis de la Sentencia del Tribunal Constitucional.....	32
2.1.1. Análisis de Fuente Documental.....	33
2.2. Marco Normativo:	43
2.3. El Control de Convencionalidad para los Jueces Nacionales	47
2.3.1. Análisis de los Fundamentos Recaídos en la Medida Cautelar (Expediente: N° 30541-2014)	50
2.4. Resultados de Investigaciones Científicas.	54
CAPITULO 3	57
LEGISLACION COMPARADA SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE.	57
3.1. Explicación Comparativa	57
3.2. Marco Comparado	61
3.3. Cuadro Comparativo	63
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES	67
ANEXOS:	69
GLOSARIO.....	120
BIBLIOGRAFÍA.....	124

INTRODUCCIÓN

La píldora del día siguiente es un método para prevenir el embarazo si has tenido relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos o si has tenido un accidente con tu método anticonceptivo. No es un método de rutina. La gran idea detrás de ella es ayudar a prevenir un embarazo.

Debido a su gran beneficio para la vida social, las píldoras del día siguiente se han venido usando hace muchos años a lo largo y ancho del mundo, sin que nuestro país sea una excepción a esa tendencia social, aunque aún su situación legal no esté claramente dada.

La decisión de hacer este trabajo de tesina sobre el tema, fue tomado teniendo en cuenta que la utilización de esta píldora conlleva a infinidad de implicaciones en el ámbito jurídico, pero que no obstante a ello de ser así, en nuestro país el tema NO ha sido objeto de un desarrollo armónico y la doctrina sobre la materia se echa de menos. Considerando necesario realizar un estudio sobre la materia, a fin de brindar algunas luces sobre el tratamiento jurídico del que debe ser objeto, para lo cual analizaremos las posturas tanto

desde el ámbito legal como desde el ámbito científico. Por ello, el método que observamos para llevar a esta interesante tarea, es omnicomprendivo, es decir llegar al campo de lo jurídico una vez desarrollado otros aspectos que deben ser tenidos en cuenta por aquel que quiera pronunciarse sobre esta píldora.

Es necesario dejar en claro que tras todo ello, hay seres humanos que buscan algo al recurrir a esta píldora y que sufren un impacto por su no regulación y más aún su no distribución gratuita, dándonos cuenta mediante todo el trabajo realizado de que los más afectados con todo esto son las personas que no tienen los suficientes medios económicos para poder adquirir esta píldora ya que en la actualidad solo se está suministrando a las personas que paguen un valor para adquirir este fármaco.

Finalmente, después de todo ese proceso de investigación y análisis cabe manifestar que en nuestro país no existe un conjunto normativo armónico que regule el presente tema de investigación, brillandola doctrina por su ausencia; por lo que fue necesario acudir a las legislaciones y doctrinas foráneas en muchos de los temas jurídicos tratados.

La intención de este trabajo de investigación, es crear conciencia sobre la necesidad perentoria de avanzar legislativa y por supuesto, doctrinariamente sobre la regulación de la píldora del día siguiente en nuestro país.

SECCIÓN I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPÍTULO ÚNICO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

1. Antecedentes y Formulación del Problema

Hablar de la regulación de la píldora del día siguiente es referirse inevitablemente aun fenómeno de nuestra realidad que está causando mucha controversia entre todas las mujeres, quienes comenzando relaciones sexuales precoces, mujeres que han sido abusadas sexualmente, etc., siendo ellas las afectadas directamente en su derecho a la libertad, que se encuentra positivizado en nuestro ordenamiento jurídico, de decidir sobre su propio cuerpo los mecanismos que desee seguir o emplear para prevenir un embarazo no deseado.

En nuestra actualidad se ha observado demasiada desigualdad social ya que a pesar de no estar regularizada la píldora del día siguiente se puede observar su venta y comercialización en los diferentes establecimientos de salud a un costo elevado, y pese a las bajas

condiciones precarias que viven muchas de las mujeres no tienen las posibilidades económicas de poder adquirir este fármaco.

La denominada “píldora del día siguiente” causa revuelo una vez más. Nos remontamos al pasado y las críticas a favor y en contra del Gobierno por permitir la utilización de este fármaco, provocando así un debate en todos los sectores políticos, religiosos y sociales del país. Una pastilla en tela de juicio. El escenario es evidente frente a la regulación de la píldora del día siguiente en el país.

a) Problema Principal

- ✓ ¿Por qué el Tribunal Constitucional limita el acceso gratuito a la Píldora del Día Siguiente en nuestro país?

b) Problemas Secundarios

- ✓ ¿La Píldora del Día Siguiente vulnera los derechos fundamentales de las personas?
- ✓ ¿La Píldora del Día Siguiente limita el Derecho a la vida o es un medio de evitar los abortos clandestinos?
- ✓ ¿Nuestra Legislación Peruana adopta erróneamente la Teoría de la Fecundación en perjuicio de otros Derechos Fundamentales?

2. Justificación de la Investigación

El presente trabajo de investigación se justifica debido a que actualmente existe una controversia sobre la regulación de la píldora del día siguiente por parte del tribunal constitucional, ya que nuestra legislación adoptó el supuesto biológico de considerar el inicio de la vida con la fecundación.

En tal sentido, siendo el objetivo de la presente investigación es determinar que la píldora del día siguiente no vulnera el derecho a la vida y demás derechos fundamentales de la persona, de tal forma que quede debidamente especificada la utilización y distribución gratuita del fármaco como un medio de prevenir embarazos no deseados.

3. Objetivos de la Investigación

La presente investigación se centra específicamente en explicar el estudio del mecanismo y el funcionamiento concreto de la píldora del día siguiente así como la ayuda que brindaría la regulación de este fármaco en los casos de planificación familiar y embarazos no deseados.

Así también demostrar que al regular este fármaco no se estaría vulnerando el derecho a la vida, sino que se tendría una visión más amplia del inicio de la vida dentro de nuestro ordenamiento jurídico, así mismo disminuirían los abortos clandestinos, y en este ámbito primario el derecho de la mujer.

Debido a la naturaleza de la discusión del problema de investigación, su delimitación no puede realizarse de acuerdo a los elementos aplicables a investigaciones cuantitativas, tales como el ámbito geográfico, cronológico y demográfico. En ese sentido, el enfoque de la presente investigación es netamente jurídico-doctrinal.

a) Objetivo General

- Establecer los fundamentos Jurídicos y fácticos que adopta el Tribunal Constitucional al limitar el acceso gratuito de la Píldora del Día Siguiente en nuestro país.

b) Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el mecanismo de la píldora del día siguiente frente a la teoría de la fecundación que protege la Legislación Peruana.
- ✓ Identificar las consecuencias ante la falta de acceso de la Píldora del Día Siguiente en la salud de las mujeres.
- ✓ Explorar comparativamente las bases teórico doctrinarias que regulan la utilización de la píldora del día siguiente en general.

4. Formulación de la Hipótesis

Las incidencias positivas hacia la distribución gratuita de la Píldora del Día Siguiente en el Perú, permitirían lograr en nuestra realidad, que muchas mujeres de bajos recursos puedan salir beneficiadas al acceder a estos anticonceptivos orales de emergencia, como bien su nombre nos indica acceder a estos fármacos en aquellos casos de “emergencia” con la finalidad de prevenir abortos y consecuentemente la muerte de un ser real, que existe como resultado de un embarazo no deseado.

5. Variables

- ✓ Regulación

- ✓ Píldora del día siguiente
- ✓ Accesibilidad Gratuita
- ✓ Acceso a las personas con ingresos económicos mínimos y/o básicos.

6. Metodología

6.1 Métodos de Investigación: La metodología a utilizar en el presente trabajo es la siguiente:

a) Método Descriptivo.- Reseña rasgos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio.

b) Método Comparativo.- Consiste en poner dos o más fenómenos, uno al lado de otro, para establecer sus similitudes y diferencias y de ello sacar conclusiones que definan un problema o que establezcan caminos futuros para mejorar el reconocimiento de algo, es decir nos ayuda a dar validez a un argumento.

c) Método Propositivo.- Es el aporte u cuota adicional. Se fundamenta en una necesidad o vacío dentro de la institución, una vez que se tome la información descrita, se realizará una propuesta de sistema de evaluación del desempeño para superar la problemática actual y las deficiencias encontradas. Al identificar los problemas, investigarlos, profundizarlos y dar una solución dentro de un contexto específico.

6.2. Técnica: Son las herramientas que nos ayudaran en la presente investigación.

a) Análisis Documental Descriptivo.- Se realizará un análisis documental revisando libros, revistas, normativa, sentencias, páginas de internet, entre otros.

SECCIÓN II
MARCO TEÓRICO

CAPITULO 1
CONCEPTOS BÁSICOS Y DOCTRINALES

1.1. Antecedentes de la Investigación

Luego de haber revisado algunas bibliotecas tales como de la Universidad Tecnológica del Perú, de la Biblioteca Nacional del Perú y las Bibliotecas Virtuales he encontrado, algunas informaciones que tienen cierta relación con nuestro objeto de investigación y estas son:

En la década de los 60, la ola de embarazos no deseados y abortos quirúrgicos comenzaban a ser el tema central de una sociedad angustiosa, aquella que necesitaba acudir a métodos que pudieran poner fin a esta ola que comenzaba a formarse dentro de ella, tal es así que comenzaron a utilizarse estas Pastillas Anticonceptivas de Emergencia (PAE) o también llamadas Anticonceptivos Orales de Emergencia (AOE; siendo vistas como una necesidad frente a aquella realidad.

En algunos artículos que circulan en la web es de observarse que: [En el mundo de la anticoncepción hormonal de emergencia, los estrógenos a altas dosis fueron el primer sistema utilizado, pero asimismo daban lugar a importantes efectos secundarios gastrointestinales. Posteriormente surgió el método de Yuzpe, que usa grandes dosis tanto de estrógeno como progesterona, tomada. Esta técnica se cree que es efectiva al 75%, pero su efectividad depende de lo pronto que se administre después del coito. Este régimen es menos efectivo, y causa más efectos secundarios que el método de sólo progesterona. Así mismo se siguieron evolucionando las píldoras como el Levonorgestrel, Acetato de Ulipristal, Mifepristona, Meloxicam].¹

Se sostiene que en Noviembre de 1999 el Comité de Expertos de la OMS en Medicamentos Esenciales incorporó a la Píldora del día siguiente en su lista de “Medicamentos Esenciales” haciendo mención que: [Ésta consiste en un listado de aquellos medicamentos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de la salud de la mayoría de la población, por consiguiente deben hallarse disponibles en todo momento, en las cantidades adecuadas, en las formas farmacéuticas que se requiera y a un precio asequible para las personas y la comunidad].²

Al respecto La Organización Mundial de la Salud (OMS) viene señalando públicamente contra toda evidencia que: [desde el punto de vista médico, se considera que una mujer está embarazada cuando un óvulo fecundado se implanta en las paredes de su útero y sólo

¹(Blog - Píldora de Anticoncepción, 2017: Web.)

²(La Píldora del Día Siguiente, 2017: Web)

entonces puede desarrollarse como feto. La anticoncepción de emergencia no es un abortivo, por lo tanto no puede terminar un embarazo].³

Lo escrito en líneas anteriores nos indica que el momento de la vida se da cuando hay fecundación del ovulo y esto se da cuando existe una unión entre el ovulo y el espermatozoide y solo así es cuando existe la vida, asimismo alegan que la píldora del día siguiente no es abortiva y por al contrario debe considerarse como un método de ayuda anticonceptivamente.

Existen algunos autores como David del Fresno (2008) que son más tajantes a este respecto haciendo mención que: [La afirmación de la OMS es, como mínimo, una estupidez. ¿Qué importancia tiene que el ser humano se encuentre en las trompas de Falopio, o unos centímetros más lejos? Es el mismo ser humano en ambos casos- La esencia del ser humano no depende del lugar donde éste se encuentre, ni del volumen que ocupe].⁴ (p. 142).

El autor hace mención de que la afirmación de la OMS es equivocada y sin importancia ya que se estaría demostrando en ambos casos que sería un ser humano y por ende tendría protección jurídica ya que en nuestro ordenamiento se le brinda protección a la vida.

Así mismo en el Perú, la píldora del día siguiente fue incorporada como método anticonceptivo el 13 de julio del 2001 por Resolución Ministerial 399 -2001-SA/DM: “Ampliación de las Normas de Planificación Familiar, incorporando la Anticoncepción Oral de Emergencia”.⁵

³(La Píldora del Día Después y el Dogma de su Implantación, 2017: Web)

⁴(Del Fresno, 2008)

⁵(Resolución Ministerial N°399-2001-SA/DM, 2001: Web)

La Comisión de Alto Nivel convocada por el Presidente de la República y el Ministerio de Salud el 11 de septiembre del 2003, emitió un Informe Científico-Médico y Jurídico, en torno a la píldora del día siguiente, en el cual se concluye que la AOE no es abortiva.

Por otro lado, el Informe Defensorial N°78, elaborado por la Defensoría del Pueblo sobre píldora del día siguiente, recomienda al Ministerio de Salud cumplir con la resolución del año 2001, brindando la información correspondiente a las usuarias y usuarios y garantizar el derecho a decidir cuándo y cuántos hijos tener, eligiendo el método de planificación que consideren más adecuado.

Al respecto puedo señalar que sea el método que utilicen la mujeres de hoy en día o la utilización de la pastilla del día siguiente esta se debe de distribuir gratuitamente ya que si se observa en nuestra actualidad la alta tasa de mortandad de fetos por abortos provocados son una calamidad, a fin de que se acabe con este horror, se debe tomar la decisión más adecuada para el bienestar de la mujer y de los que están por nacer.

1.2. Marco Histórico sobre la Problemática de la Píldora del día Siguiente en el Derecho Peruano.

En el Perú, la píldora del día siguiente fue incorporada como método anticonceptivo el 13 de julio del 2001 por Resolución Ministerial 399 -2001-SA/DM: "Ampliación de las Normas de Planificación Familiar, incorporando el Anticoncepción Oral de Emergencia"⁶. Además que

⁶(Resolucion Ministerial N°399-2001-SA/DM, 2001: Web): Resuelve: 1) Ampliar las Normas de Planificación Familiar, aprobadas por Resolución Ministerial N° 465-99-SA/DM del 22 de setiembre de 1999, incorporándose en el literal C "ANTICONCEPTIVOS ORALES" del Título VIII "METODOS ANTICONCEPTIVOS", el numeral 3. "Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE)".

se consideró como un método anticonceptivo necesario que debe ser distribuido en la misma condición que un fármaco para beneficio de la población menos favorecida.

Debido a esto surge un problema, en donde el Tribunal Constitucional (TC) emite una sentencia en el año 2009⁷,prohibiendo así al Estado la distribución gratuita de dicha pastilla, por considerar que la misma contenía propiedades abortivas.

Sin embargo, el fallo es muy controvertido toda vez que contradice una sentencia anterior emitida por el propio TC en el año 2006⁸, donde se autorizaba su distribución gratuita en los establecimientos de salud pública de todo el país, toda vez que, científicamente no se había demostrado que la misma fuera una píldora abortiva. La Comisión de Alto Nivel convocada por el Presidente de la República y el Ministerio de Salud el 11 de septiembre del 2003, emitió un Informe Científico-Médico y Jurídico, en torno a la píldora del día siguiente, en el cual se concluye que la AOE no es abortiva.

Actualmente se encuentra en cuestionamiento la sentencia emitida por el tribunal constitucional (2005-2009 PA/TC) debido a que existe una confrontación de posturas que toman ambas partes dentro de la sentencia en donde explican y defienden su posición tanto el Ministerio de la Salud como la ONG “acción de lucha anticorrupción”; teniéndose como fallo en la presente que: [Declaran fundada la demanda; en consecuencia, ordenándose al ministerio de salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada “píldora del día siguiente”. Además de que se ordenó que los laboratorios que producen, comercializan, y distribuyen esta píldora incluyan en la

⁷(Tribunal Constitucional, Sentencia N° 2005-2009 PA/TC, 2009: Web)

⁸(Tribunal Constitucional, Sentencia N° 7435-2006 PC/TC, 2017: Web)

posología la advertencia de que dicho producto podría inhibir la implantación del ovulo fecundado].⁹

Ante esta decisión diversos sectores levantaron su voz de protesta, considerando aquel fallo como discriminatorio, toda vez que podía venderse en las farmacias y usarse en las clínicas privadas con una advertencia de que "podría" inhibir la implantación del óvulo fecundado.

En el año 2014, el tema polémico de la Píldora del Día Siguiente fue tocado una vez más, en esta ocasión por la ciudadana y abogada Violeta Cristina Gómez Hinostroza al presentar una Acción de Amparo para que el sector salud redistribuya la Píldora del Día Siguiente, toda vez que la sentencia dada en el 2009¹⁰ ante sus ojos y ante los ojos de muchas mujeres, dejaba abierta la posibilidad de llegar a un consenso futuro sobre la inocuidad de la píldora.

Actualmente este proceso se ventila en el Primer Juzgado Constitucional de Lima a cargo del Juez David Suárez Burgos, el cual tomó en cuenta lo resuelto en el año 2014 por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre el caso *Artavia vs. Costa Rica*.¹¹ En este caso se estableció que la vida se iniciaba cuando el óvulo fecundado anidaba en el útero y no cuando el óvulo era fecundado por el espermatozoide como se estableció en el Tribunal Constitucional del Perú en el año 2009, razones por las cuales prohibió el reparto gratuito de este anticonceptivo por parte del estado; siendo estos los fundamentos por los

⁹(Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

¹⁰STC 02005-2009-PA/TC, (FUNDAMENTO N° 52). No obstante ello, la decisión de ninguna manera podría pretender ser inmutable, pues como reiteradamente se ha señalado, ésta ha debido ser tomada aun cuando hay importantes razones del lado de la demandada, importantes pero no suficientes, para vencer la duda razonable aludida, por lo menos hoy en día. Más aún, atendiendo justamente a esa situación, debe quedar claro que si en el futuro se llegase a producir niveles de consenso tales respecto de la inocuidad del levonorgestrel para el concebido, evidentemente tendría que cambiarse de posición.

¹¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) “Caso: *Artavia y Murillo Vs Costa Rica*”. Fundamentos N° 186, 187 y 189.

cuales el juez a cargo del caso ordenó al estado (MINSA) distribuir el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en los centros médicos a nivel nacional por un plazo de 30 días. Dejando entre ver que la presente no debería ser tratada como un fallo definitivo en relación al presente caso.

1.3. **Base Teórica Doctrinaria**

Para arribar con mayor profundidad al tema de investigación, es necesario remontarnos a los conceptos básicos y doctrinarios, que es lo que amerita desarrollarse en el presente capítulo.

Dentro de ello, se pueden observar los siguientes principios que nos van a servir de base legal para la interpretación de los derechos constitucionales, los mismos que han sido recogidos por el Tribunal Constitucional al emitir el pronunciamiento en el Exp.2005-2009 PA/TC. Principios de interpretación de la constitución y los derechos fundamentales, todo esto se reconoce a partir de los derechos subjetivos, por lo que no solo se protege a los titulares de las injerencias injustificadas sino también, lo facultan para exigir del estado determinadas prestaciones concretas.

Sentencia 2005-2009 PA/TC (Fundamento N° 33) nos hace mención que: **[El Principio Pro Homine]**, es un principio hermenéutico que al tiempo de informar el derecho de los derechos humanos en su conjunto, ordena que deba optarse, ante una pluralidad de normas aplicables, siempre por aquella norma iusfundamental que garantice de la manera más efectiva y extensa posible los derechos fundamentales reconocidos, es decir aquella que despliegue una mayor eficacia de la norma].¹² Entendiéndose de ello, que la aplicación de

¹² (Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

dicho principio en la presente sentencia, fue dada en razón a la disputa científica que existía sobre el inicio de la vida humana en ese momento.

Así mismo se puede indicar que no se encuentran muy claras las normas y ante esto se ha pronunciado, en tal sentido, el Jurista suizo Claude Du Pasquier (1994) afirmando que: *[Los profanos reprochan algunas veces a los juristas las discusiones que provoca la interpretación del derecho; se sorprenden de que los redactores de leyes no hayan logrado elaborar textos suficientemente claros para que su manejo esté excepto de incertidumbre. Es desconocer la infinita diversidad de los hechos reales]*¹³ (p. 144 y 145). La doctrina, sin embargo, es casi unánime en considerar que al interpretar no estamos solamente ante una mera posibilidad de falta de claridad en el texto de la norma, puesto que la interpretación de las normas siempre está presente al momento de aplicar el derecho.

Asimismo se tiene al **Principio Precautorio** conocido también como principio de prevención, el cual tiene como finalidad evitar que las sociedades desarrollen actividades económicas sin que tengan pleno conocimiento sobre el impacto ambiental y sus consecuencias; es decir que al tener un conocimiento más amplio sobre el tema se reduciría o mitigaría la incertidumbre.

Asimismo el supremo intérprete de la constitución dentro de los fundamentos referidos en la presente sentencia, STC 02005-2009-PA/TC, (Fundamento N° 49). Nos señala que: [Al principio precautorio se le pueden reconocer algunos elementos, entre ellos: a) la existencia de una amenaza, un peligro o riesgo de un daño; b) la existencia de una incertidumbre científica, por desconocimiento, por no haberse podido establecer evidencia convincente sobre la inocuidad del producto o actividad aun cuando las relaciones de causa-efecto entre

¹³(Du Pasquier, 1994)

éstas y un posible daño no sean absolutas, o incluso por una importante controversia en el mundo científico acerca de esos efectos en cuestión; y, c) la necesidad de adoptar acciones positivas para que el peligro o daño sea prevenido o para la protección del bien jurídico como la salud, el ambiente, la ecología, etc. (...)].¹⁴

Asimismo se desprende dentro de los fundamentos emitidos por el propio TC en relación a dicho principio que: [la inversión de la carga de la prueba, en virtud de la cual los creadores del producto o los promotores de las actividades o procesos puestos en cuestión deben demostrar que estos no constituyen un peligro o no dañan la salud o el medio ambiente].¹⁵ Dejando así la posibilidad de que solamente recaiga en la carga de la prueba, la única certeza sobre hechos que van a sustentar una decisión; mas no sobre aquellos poderes facticos eclesiales que tratan de afirmaciones inconsistentes, es decir carentes de contenido que permitan arribar hacia otro enfoque.

1.4. Marco Conceptual

1.4.1. Píldora del Día Siguiente

La Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE), es un método que puede ser utilizado para prevenir el embarazo a los días inmediatamente posteriores a una relación sexual sin protección, o ante el uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, por ejemplo si el condón se rompió o te olvidaste de tomar las píldoras más de un día. Lo cierto es que no debe ser considerado como un método de rutina.

¹⁴ (Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

¹⁵ (Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web) (Fundamento N° 49).

En algunos artículos que circulan en la web es de observarse que: [Los anticonceptivos de emergencia o la píldora del día siguiente están creados con las mismas hormonas que las píldoras anticonceptivas: progestina. Las hormonas son productos químicos que se crean en nuestro cuerpo. Controlan la manera en que funcionan las diferentes partes de nuestro cuerpo]¹⁶.

Asimismo nos indican que: [Las hormonas de la píldora del día siguiente evitan que los ovarios liberen óvulos, proceso conocido como ovulación. No puede haber embarazo si no existe un ovulo que se una con un espermatozoide. Las hormonas en la píldora del día siguiente también previene el embarazo al engrosar la mucosa cervical de la mujer, la mucosa cervical bloquea el sistema y evita que se una con el ovulo. La hormona también disminuye el revestimiento del útero. En teoría, esto puede prevenir el embarazo evitando que el ovulo fertilizado se adhiera al útero]¹⁷.

La píldora del día siguiente debe ser considerada como un método efectivo y seguro, siempre y cuando sea utilizado dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección. Es decir que debe ser utilizada de una manera y con la aplicación de dosis correcta que la diferencie del resto de métodos de rutina que existen; toda que este ayudara a prevenir un embarazo no deseado y como consecuencia de ello ayudara a prevenir un futuro aborto clandestino.

¹⁶(La Píldora del Día Siguiente, 2016: Web)

¹⁷(La Píldora del Día Siguiente, 2016: Web)

1.4.2. La Persona Humana y el Reconocimiento de sus Derechos Fundamentales

Desde las décadas anteriores a la primera mitad del siglo XX, el término persona era considerado como el tema central del derecho, siendo ello manifiesto tanto por juristas como filósofos, que los consideraban como un papel importante dentro de la sociedad, generando como consecuencia de ello una noción problemática.

Dentro de los artículos que circulan en la red encontramos lo referido por Wagner de Reyna el mismo que señala: [Que designamos como “problema” algo que necesita de alguien que lo piense y para quien exista. Si bien es cierto que el problema, está dado en la realidad siendo en cierto modo algo objetivo, posibilidades lógicas que están como el oro en las minas no es menos evidente que para que algo se constituya en problema se requiere que con urgencia se necesite saber algo o compaginar verdades discordantes. El problema está ahí, como el oro en las minas, mientras no asumamos la difícil tarea de afrontarlo e intentar desentrañarlo]¹⁸.

Así también hace mención que: [por dicha razón en la actualidad a la persona se le percibe como la creadora, destinataria y protagonista del derecho. La pregunta obligada, por ello, se centra en saber, en primera instancia, qué tipo de ente es éste que denominamos “persona” para, luego, preguntarnos por su significación jurídica]¹⁹.

Según Espinoza (2004) nos dice que [La categoría jurídica de “persona” se refiere, única y exclusivamente, al centro de imputación de derechos y deberes, atribuible a dos situaciones específicas:

¹⁸(Que es ser "Persona" para el Derecho, 2017: Web)

¹⁹(Que es ser "Persona" para el Derecho, 2017: Web)

1.- El hombre individualmente considerado, una vez nacido hasta antes que muera.

2.- La agrupación de seres humanos, organizada colectivamente en búsqueda de un fin valioso, la cual se ha inscrito en el registro o ha sido creada por ley, conforme a las disposiciones legales]. (p. 113).

Teniendo en cuenta ya la conceptualización y denominación de persona ahora veremos los derechos que se adquieren, pero abordaremos aún más sobre los derechos de las mujeres y su vulneración por el ordenamiento jurídico ante la no legalización de la píldora del día siguiente.

Nuestra constitución reconoce a la dignidad humana en su artículo 1° haciendo mención que: [la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el estado]²⁰ (p. 873), partiendo de esa premisa entendemos que el reconocimiento de la dignidad en nuestro ordenamiento jurídico significa que la persona es el centro de nuestra sociedad y como tal merece todo el respeto, comenzando por el derecho fundamental que es el derecho a la vida, sin el cual no se podría exigir los demás derechos fundamentales que enmarcan nuestra constitución.

Dentro de estos derechos fundamentales que surgen a raíz del reconocimiento de la dignidad humana en la sociedad, es que nacen los demás derechos reconocidos tanto por nuestra Constitución como también por el parámetro internacional de protección de los derechos de las personas.

La definición más importante e influyente en la actualidad con respecto a lo que por salud se entiende, sin lugar a dudas es lo que plasma la organización mundial de la salud (OMS,

²⁰Cf. (Peña Cabrera, 2016)

1948), en el preámbulo de su constitución indicando: [La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades] (p.1). Asimismo el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido que: [El derecho a la salud comprende además un conjunto de libertades, entre las cuales se puede encontrar el derecho a controlar la salud, el cuerpo, a no padecer injerencias y a la libertad sexual y genésica]²¹. (p. 53).

Partiendo de este contexto, se puede afirmar que el Derecho a la Salud también abarca el derecho a la salud sexual y reproductiva, siendo este entendido como el estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

El magistrado Mesías Ramírez (STC. 2005-2009PA/TC) nos señala que: [Toda mujer tiene derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, lo que está directamente relacionado con su decisión acerca de cuántos hijos quiere tener, con quien y cuando]²²(p.4).El artículo antes mencionado nos indica que toda mujer posee la potestad y libre decisión sobre su propio organismo, en relación a la cantidad de hijos que desee tener, así como del método que desee utilizar.

Al hablar de nuestra salud reproductiva es sin duda referirse a la planificación familiar, la misma que debe ser entendida teniendo en cuenta los principios de igualdad, de no discriminación y de autonomía de la voluntad, como lo establece la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), siendo

²¹(El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2017: Web)

²²STC 02005-2009-PA/TC, voto del Magistrado Mesías Ramírez. Fundamento N° 04.

aprobada por el Perú mediante Resolución Legislativa N° 23432 publicada el 5 de junio de 1982, donde señala:

En su artículo 10, [Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (...) h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia. Y así mismo en su Artículo 14.2. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a: (...) b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia]²³.

Conforme lo señala este marco, la posibilidad de introducir la píldora del día siguiente como un método de ayuda, a diferencia de otros métodos anticonceptivos de rutina, radica en el uso excepcional que se le dé a esta píldora, es decir limitarla a los casos de violación sexual, de los cuales padecen diariamente muchas mujeres de nuestro país.

²³ (La convención sobre Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer, 1979: Web)

1.4.3. El Concebido y su Protección Jurídica

Según Morales Godo (2009) nos indica que “Para arribar a una definición del concebido, es preciso señalar que la doctrina se refiere al nasciturus, como expresión genérica entendido como el que habrá de nacer. Como especies de esta expresión genérica se comprende al conceptus o concebido y al concepturus (el que habrá de ser concebido)”²⁴ (p.60).

Así mismo en lo mencionado líneas anteriores nos referimos al concepturus como una ficción jurídica, ya que en realidad no es un ser existente, y por ende no se entendía como el código civil de 1936 lo protegía recurriendo a la ficción de considerarlo como nacido sino el que va a ser concebido, no es el concebido, que si es una realidad biológica y jurídica.

Para poder hablar de cómo se reconoce al conceptus como sujeto de derecho tenemos que analizar las diferentes teorías sobre el inicio de la vida y cuál de estas pertenece o adopta el Estado Peruano. En primer lugar desde el punto de vista de la ciencia médica existen diversas teorías que pretenden identificar el momento en el que la vida humana empieza, dentro de ellas encontramos a las siguientes teorías: La Teoría de la Fecundación, la Teoría de la Anidación, la Teoría Singamia y la Teoría de la Implantación, tomándose a las dos primeras teorías como materia de estudio en el presente caso de investigación.

Hay quienes indican que la vida humana empieza desde el instante en que se inicia la actividad cerebral, sin embargo las más importantes ya que han sido las más debatidas se encuentran la llamada teoría de la fecundación basada principalmente en la existencia y la teoría de la anidación que se fundamenta en la viabilidad del embrión y la certeza del embarazo. La teoría de la fecundación se basa en la concepción como inicio de la vida

²⁴ En: (Morales, 2009).

humana, entendida como la unión del espermatozoide con el ovulo que se plasma a las pocas horas de la relación sexual.

Tal como señala Morales Godo (2009) sobre la teoría de la anidación, “esta teoría señala que la vida humana recién puede considerarse a partir del momento en que el embrión se fija en el útero de la mujer, es decir, cuando se anida en él, y este es un fenómeno que recién culmina a los 14 días de la relación sexual, cuando se produce la unión del espermatozoide masculino con el ovulo femenino”²⁵ (p.64).

Esto nos lleva a entender que mientras no se produzca el fenómeno de la anidación, la vida es solo una posibilidad y no una realidad concreta. En todo caso, reconociendo que se trata de una posibilidad de vida, recién con la anidación es digno de protección el embrión.

Ante estas dos teorías el Perú ha adoptado la teoría de la fecundación y por ende nuestro ordenamiento jurídico actual hace mención de esto dentro de la constitución política del Perú en donde nos indica en su artículo 2 que “(...). El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”²⁶ (p.471). Así mismo el código civil nos hace mención en su artículo 1 “(...). La vida humana comienza con la concepción (...)”²⁷ (p.31).

Este problema que se está viendo actualmente en nuestro país podría resolverse regulando de manera adecuada dicho anticonceptivo, es decir incorporándolo en la políticas de planificación familiar de nuestro país, como lo han realizado muchos de nuestros países vecinos, estando entre ellos Colombia, Ecuador, Venezuela, y lo pretendería hacer nuestro

²⁵ En: (Morales, 2009).

²⁶ (Bermudez, 2013)

²⁷ (Codigo Civil, 2013)

país; toda vez que de esta forma el problema de los embarazos no deseados y sus consecuencias abortivas se incorporarían en la política general de salud pública, lugar en donde los derechos reproductivos de la mujer adquieren una mejor protección al poner a su disposición un método de anticoncepción de emergencia (que sólo puede funcionar para casos excepcionales y en un tiempo determinado), que además evita que su proyecto de vida se vea frustrado por factores ajenos a su voluntad.

1.4.4. La Prohibición de la Distribución Gratuita del Anticonceptivo Oral de Emergencia

Genera Discriminación Indirecta.

La corte Interamericana de Derechos Humanos en el fundamento 286 de la sentencia de fecha 28 de noviembre de 2012, Caso Artavia Murillo y otros Vs Costa Rica (Fecundación In Vitro), ha señalado que el principio imperativo de protección igualitaria y efectiva de la ley y no discriminación determina que los estados deben abstenerse de producir regulaciones discriminatorias o que tengan efectos discriminatorios en los diferentes grupos de una población al momento de ejercer sus derechos.

El comité de los derechos humanos, el comité de derecho racial, el comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer y el comité de derechos económicos, sociales y culturales han reconocido el concepto de discriminación indirecta. Este concepto que una norma o práctica aparentemente neutra, tiene repercusiones particularmente negativas en una persona o grupo con unas determinadas características.

La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), en su artículo 12, inciso 1 establece que: [Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la

atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia]²⁸.

La sentencia del Tribunal Constitucional emitida en el Expediente N° 2005-2009-PA/TC ha dado lugar a una forma de discriminación indirecta, al prohibir la distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia en los centros de salud del Estado, y pese a ello, permitir su venta en boticas y otros establecimiento privados.

En este sentido, si bien la distribución gratuita de esta pastilla fue ordenada de forma general en todos los centros de salud estatales, solo o en especial la gente que se encuentra en situación de extrema pobreza, quienes son generalmente los usuarios de los centros de salud públicos, que no tienen acceso a este anticonceptivo debido a que el centro de salud no les informa ni les distribuye el método anticonceptivo de emergencia y en muchos casos estas personas no pueden comprarlo en las farmacias por razones económicas; frente a otro sector dela población más informada y con mayores ingresos económicos que pueden adquirir este anticonceptivo comprándolo en las farmacias, boticas y clínicas.²⁹

En la actualidad el acceso al Anticonceptivo Oral de Emergencia se ve determinado por las posibilidades económicas y la información que manejan las personas, o que genera discriminación en los sectores más pobres y vulnerables dela población que no tienen acceso a este método anticonceptivo. Esta situación genera una grave afectación tomando en cuenta que aproximadamente el 30% dela población se encuentra en situación de pobreza y la incidencia de pobreza extrema es del 15%.

²⁸(La convencion sobre Eliminacion de todas formas de Discriminacion contra la Mujer, 1979: Web)

²⁹ De similar apoyo fueron los constitucionalistas Landa Arroyo y Callen Hayen en el voto singular de la: (Sentencia del Tribunal Constitutcional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

La prohibición de la distribución gratuita del Anticonceptivo Oral de Emergencia en los centros de salud del Estado, viene vulnerando el Principio y Derecho fundamental a la Igualdad, produciendo discriminación en el ejercicio de un derecho fundamental (autodeterminación reproductiva) por razones de índole económica, lo que se encuentra prohibido por el Artículo 2, inciso 2 de la Constitución Política del Perú y en el Artículo 37 inciso 1 del Código Procesal Constitucional:

*Constitucional Política del Perú (1993) Artículo N°2 señala que: [Toda persona tiene derecho: 2. A la igualdad ante la ley. **Nadie debe ser discriminado** por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.³⁰*

*Código Procesal Constitucional, Artículo N°37 señala que: [El amparo procede en defensa de los siguientes derechos: 1) De igualdad y de **no ser discriminado** por razón de origen, sexo, raza, orientación sexual, religión, opinión, **condición económica**, social, idioma, o de cualquier otra índole].³¹*

Asimismo también se afectaría la obligación de promover y difundir la maternidad y paternidad responsable, establecida en el Artículo N° 6 de la Constitución Política del Perú, así como en diversos instrumentos internacionales..

³⁰ Cfr. (Peña Cabrera, 2016)

³¹ Cfr. (Peña Cabrera, 2016)

CAPITULO 2

FUNDAMENTOS JURIDICOS Y CIENTIFICOS EN RELACIÓN A LA PROBLEMÁTICA DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE

2.1. Análisis de la Sentencia del Tribunal Constitucional

A medida que nos vamos adentrando al presente trabajo de investigación es necesario realizar un análisis a la presente sentencia del Tribunal Constitucional (2005-2009 PA/TC), siendo un tema controvertido y con posiciones encontradas tanto en la ciencia médica como en la jurídica; por lo tanto se vuelve un tema controversial que no solo amerita ser agotada en el ámbito jurídico, sino que el mismo trasciende a ámbitos multidisciplinario mucho más amplio en nuestra realidad; por lo que amerita realizar el presente análisis.³²

³² (Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

2.1.1. Análisis de Fuente Documental

Expediente:	: N° 02005-2009-PA/TC ³³
Demanda	: Demanda de amparo
Demandante	: ONG “Acción de Lucha Anticorrupción”
Inculpado	: Ministerio de Salud
Resolución	Lima, 29 de octubre del dos mil cuatro

I. Presentación y formulación del caso

[La ONG “Acción de Lucha Anticorrupción” interpone demanda de amparo contra el Ministerio de Salud con el objeto de que dicha dependencia estatal se abstenga: a) de iniciar el programa de distribución de la denominada “Píldora del Día siguiente” en todas las entidades públicas, asistenciales, policlínicos y demás centros hospitalarios en los cuales se pretenda su entrega gratuita, b) de distribuir bajo etiquetas promocionales proyectos que el Poder Ejecutivo pretenda aprobar y ejecutar respecto del Método de Anticoncepción Oral de Emergencia, sin previa consulta del Congreso de la República. A juicio de la demandante, se trata de evitar que se vulnere en forma flagrante el derecho a la vida del concebido]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 70).**

En el primer considerando, indica que el proceder de la píldora del día siguiente [resulta seriamente cuestionable por cuanto en la citada distribución media una mala y engañosa

³³(Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

información en cuanto a sus propiedades abortivas y a su supuesta condición de medicamento]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 70).**

En el segundo considerando, se estableció que: [las citadas píldoras se venden desde el año 2001 en farmacias vecinales a S/. 25.00 cada una, por lo que al permitirse su acceso a personas que ostentan medios económicos suficientes, debe también facilitarse su uso gratuito a parejas pertenecientes a poblaciones pobres dentro del programa de control de la natalidad]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 70).**

En el tercer considerando, se indicó que: [el accionar del Ministerio de Salud responde a intereses personales que solo buscan contribuir con el desarrollo de grupos económicos nacionales e internacionales (empresas biotecnológicas) que hacen de la ciencia un negocio aun a costa del resguardo y del verdadero respeto por los derechos de la humanidad]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 70).**

[La Procuradora Pública a cargo de los asuntos judiciales del Ministerio de Salud se apersona al proceso deduciendo las excepciones de falta de legitimidad para obrar de la demandante, de caducidad y de falta de agotamiento de la vía administrativa. Por otra parte y en cuanto al fondo de la demanda solicita que sea declarada improcedente y/o infundada, por considerar que el Ministerio de Salud dispuso por Resolución Suprema N.º 007-2003-SA, de fecha 11 de septiembre de 2003, la conformación de una Comisión de Alto Nivel encargada de emitir un informe Científico Médico y Jurídico, y que culminadas sus labores dicho informe concluyó en que la anticoncepción oral de emergencia posee pleno sustento constitucional y legal y que su disponibilidad en los servicios del Ministerio de Salud para la población de menores recursos debe ser libre, voluntaria, informada e idéntica a la que se ofrece a las usuarias de mayores recursos en las farmacias privadas del país]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 71).**

Así mismo esta Tribunal Declara: [**FUNDADA** la demanda y en consecuencia, ordenándose así al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada “Píldora del Día Siguiente”. Y así mismo Ordenar que los laboratorios que producen, comercializan y distribuyen la denominada “Píldora del Día Siguiente” incluyan en la posología la advertencia de que dicho producto podría inhibir la implantación del óvulo fecundado]. (**Ver Anexo 1 - Pag. 97**).

II. Análisis de la denominada Píldora del Día Siguiente en la demanda

Dentro del análisis realizado, el Ministerio de Salud presenta para su descargo los siguientes fundamentos:

En primer lugar, considera que se estaría aplicando incorrectamente el proceso de la legitimidad procesal controvertida, toda vez que no corresponde a un interés particular propiamente dicho de la demandante, sino que el mismo involucra un ámbito de interés jurídico, es decir que traspasa el interés particular abarcando un ámbito de interés común, pudiendo afirmarse con ello que se configuraría el supuesto de un interés difuso al cual hace mención el artículo 40 del Código Procesal Constitucional, que como derecho fundamental obliga a la protección de la persona humana por parte del Estado.

En segundo lugar se estaría vulnerando el derecho a recibir información que se encuentra estipulado en la normativa internacional en el: [artículo 19º de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, el artículo 19º del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*; y a nivel regional el artículo 13º de la *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. A nivel nacional, en el mismo sentido se encuentra establecido en el inciso 4), artículo 2º, de nuestra Constitución Política]. (**Ver Anexo 1 - Pag. 75**).

[En cuanto a lo que es materia del presente proceso, el derecho a la información sobre los distintos métodos anticonceptivos que se constituye en el presupuesto básico para el

ejercicio de los derechos reproductivos de la mujer, consagrados en el artículo 6º de la Constitución. Pero es también un auténtico principio constitucional que obliga al Estado a brindar la información necesaria para que tanto la paternidad y maternidad se desarrollen en condiciones de responsabilidad, obligando a que las personas asuman a conciencia las implicancias y la trascendencia de traer un hijo a la sociedad]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 75).**

En tercer lugar respecto a la vida como derecho fundamental desde la Identidad genética e individualidad biológica indica que: [respecto a la formación de una nueva individualidad genética, señalan que “en el caso del hombre, todas las células surgen de una inicial, el cigoto, el cual se forma a partir de la unión del óvulo procedente de la madre y el espermatozoide procedente del padre. El óvulo aporta toda la maquinaria celular, además de un núcleo que contiene la mitad de la información genética de la madre. El espermatozoide aporta exclusivamente el núcleo con la mitad de la información genética del padre. La fusión de ambas informaciones genéticas da lugar al material genético del hijo; en consecuencia, cada nuevo individuo es único en su información genética, de aquí el término de individualidad biológica”. Prosiguen afirmando que “a su vez, esta información de la primera célula es heredada por cada una de las células que se van a desarrollar a continuación, de manera que todas tienen el mismo material genético. Es por ello que si se estudia el ADN de células (...) De cualquier parte del organismo, siempre se encuentra el mismo material genético, propio de cada individuo y diferente de cualquier otro, excepto en el caso de los gemelos monocigóticos”]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 78).**

[La Teoría de la Fecundación se basa, en principio, en que la concepción y por ende el inicio del proceso vital se origina en la fecundación. Sin embargo, la fecundación es un proceso que dura algunas horas, y se inicia con la penetración del espermatozoide en el óvulo, y concluye luego con la interacción bioquímica con la formación del cigoto que es la

célula que resulta de la fusión de los pronúcleos masculino y femenino. De los que se adscriben a la Teoría de la Fecundación hay sectores que consideran que desde el inicio del proceso fecundatorio ya nos encontramos ante la concepción pues una vez que el óvulo ha sido fecundado por el espermatozoide, se ha dado inicio a un proceso vital irreversible. Frente a ellos, se encuentran quienes consideran que, aun cuando la concepción se produce en la fecundación, ésta se da recién en el momento de la fusión de los pronúcleos masculino y femenino (singamia), conjugándose los 23 cromosomas paternos con los 23 cromosomas maternos, surgiendo el cigoto como realidad nueva, diferenciado de la madre y del padre, y con autonomía genética para presidir su propio desarrollo; desarrollo que acaba con la muerte y que durante todo su proceso ni la madre ni ningún otro agente externo le agregan nada a su configuración genética e individualidad ya establecida]. **(Ver Anexo 1 - Pag. 79).**

Así mismo cabe agregar que:[Desde el punto de vista de la ciencia médica existen diversas teorías que pretenden identificar el momento en el que la vida humana empieza. Hay quienes consideran que la vida humana surge desde el instante en que se inicia la actividad cerebral (aproximadamente la sexta semana contada desde la fecundación), pues resulta lógico que si la persona llega a su fin con el estado irreversible de las funciones cerebrales, de la misma manera la actividad cerebral daría inicio a la vida. Sin embargo, las más importantes considerando el número de seguidores, y que justamente han sido ampliamente debatidas a partir del caso en cuestión, se encuentran en la llamada *Teoría de la Fecundación*, basada principalmente en la existencia, ya en esta instancia, de una nueva individualidad genética] siendo esta teoría la que el Perú adopta en su legislación. **(Ver Anexo 1 - Pag. 78).**

En conclusión los argumentos presentados por el Ministerio de Salud se encuentran fundamentalmente amparados, ya que el Ministerio de Salud utiliza los artículos tanto

Nacionales como Internacionales para establecer los criterios necesarios para su defensa, además de que indica puntualmente los Derechos de las Personas y en especial de las Mujeres que se estarían viendo vulnerados al no legalizarse la píldora del día siguiente; además de que estaría siendo inconstitucional ya que va en contra de lo establecido en la Constitución Política del Perú, así mismo indica que en los avances médicos que se están dando no se ha comprobado que la píldora sea abortiva, y más por el contrario el mismo se ha venido usando como método de emergencia en los diversos países.

Así mismo se llega a la conclusión tanto con el Ministerio de Salud y conjuntamente con las Entidades Internacionales, de que la píldora del día siguiente no debe ser considerada como un método abortivo, ya que no interfiere en la implantación de un ovulo fecundado, y por consiguiente no afecta al endometrio; además de indicarse que al no haber implantación no habrá inicio de la vida humana propiamente dicha y por ende no se estaría afectando la vida humana.

En consecuencia, el derecho a la información sobre los diversos métodos anticonceptivos resulta ser un tema trascendente dentro de nuestra sociedad, una sociedad que se caracteriza por ser democrática, permitiendo así concretizar el principio de dignidad de la persona humana, que justamente abarca y posibilita el ejercicio de los derechos sexuales de una manera libre, consciente y responsable que debemos tener todos como seres humanos.

Así mismo se puede indicar que dentro de la sentencia del tribunal constitucional los argumentos expuestos se limitan a no querer aceptar el avance médico para ayuda de la población, como disminuir los altos índices de abortos clandestinos que existen en el país; así mismo de no tener bien en claro el inicio de la vida que ha adoptado el Perú, a todo esto no dan un sustento apropiado y los perjudicados son como siempre las personas de escasos recursos económicos.

Con relación al problema	Con relación a mis objetivos	Cuadro de síntesis
<p>¿Se efectuó una correcta interpretación por parte de los Magistrados dentro de la defensa dada por el Ministerio de Salud en la sentencia del tribunal constitucional</p> <p>- Si <input type="checkbox"/></p> <p>- No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Por que: de la sentencia del tribunal constitucional los argumentos expuestos se limitan a no querer aceptar el avance medico para ayuda de la población, así mismo como disminuir los altos índices de abortos clandestinos que existen</p>	<p>¿Qué argumentos son utilizados por el Ministerio de la Salud en la Sentencia del Tribunal Constitucional, para sustentar que no se legalice la píldora del día siguiente?</p> <p>- Inicio de la vida humana <input type="checkbox"/></p> <p>- No es abortiva <input type="checkbox"/></p> <p>- Ambos criterios <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Por que: se llega a la conclusión tanto con el ministerio de salud y conjuntamente con las entidades internacionales de que la píldora del día siguiente no es abortivo y no impide la implantación de un óvulo fecundado ya que no tiene efectos sobre el endometrio, así mismo indica que al no haber implantación no hay inicio de la</p>	<p>Análisis del considerando ¿Existen propiedades abortivas en la P.D.S.?</p> <p>- Si <input type="checkbox"/></p> <p>- No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Por que: se ha llegado a la conclusión de que las píldoras del día siguiente no afectan la el inicio de la vida humana. Ya que la vida humana surge desde el instante en que se inicia la actividad cerebral (aproximadamente la sexta semana contada</p>

<p>en el país, así mismo de no tener bien en claro el inicio de la vida que ha</p> <p>adoptado el Perú, a todo esto no dan un sustento apropiado y los perjudicados son siempre los de escasos recursos económicos</p>	<p>vida humana y por ende no afecta la vida humana.</p> <p>Del análisis desarrollado en la sentencia ¿se efectúa una debida interpretación de los artículos usados tanto nacionales e internacionales por la entidad demandada?</p> <p>- Si <input type="checkbox"/></p> <p>- No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Se llega a la conclusión de que el Ministerio de Salud utiliza los artículos tanto Nacionales como Internacionales para establecer los criterios necesarios para su defensa, además de que indica puntualmente los Derechos de las Personas y en especial de las Mujeres que se estarían vulnerando al no legalizar la píldora del día siguiente y</p>	<p>desde la fecundación), pues resulta lógico que si la persona llega a su fin con el estado irreversible de las funciones cerebrales, de la misma manera la actividad cerebral daría inicio a la vida. Sin embargo, las más importantes considerando el número de seguidores, y que justamente han sido ampliamente debatidas a partir del caso en cuestión, se encuentran en la llamada <i>Teoría de la Fecundación</i>, basada principalmente en la existencia, ya en esta instancia, de una nueva individualidad genética.</p> <p>Y por lo tanto la píldora</p>
--	---	---

	<p>además de que estaría siendo inconstitucional ya que va en contra de lo establecido en la Constitución Política del Perú, así mismo indica que en los avances médicos que se están dando no se comprueba que la píldora sea abortiva más bien aun se está usando como método de emergencia en los diversos países.</p> <p>¿Los artículos referidos en la sentencia por la parte demandante vulneran el derecho de la mujer y por ende configuran el <i>principio de centralidad del ser humano</i> como protección de concebido?</p> <p>- Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>- No <input type="checkbox"/></p>	<p>del día siguiente solo actúa en el promedio de 24 horas para evitar la amidación y así mismo evitar que esta unión se desplace hasta el cuello uterino y así pueda iniciar su formación.</p> <p>ANÁLISIS DEL TEMA:</p> <p>¿Hay existencia de legitimidad procesal en la S.T.C.?</p> <p>- Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>- No <input type="checkbox"/></p> <p>Porque: se ha llegado a la conclusión de que dentro de la sentencia se especifica la existencia de legitimidad procesal</p>
--	---	--

	<p>Porque: se determina que si existe vulneración de los derechos fundamentales de la mujer, dado que no se acepta el avance medico como ayuda para la ciudadanía, así mismo de que nuestros juristas no tiene bien en claro el inicio de la vida que a adoptado el país.</p>	<p>que no trata de un particular interés que corresponda de manera exclusiva y excluyente a la demandante, sino que se trata de un interés jurídico general que traspasa dicho interés particular al ingresar al ámbito del interés común, podríamos afirmar que se configuraría el supuesto de un interés difuso al que se refiere el artículo 40 del Código Procesal Constitucional.</p>
--	---	--

Fuente: Propia

2.2. Marco Normativo:

PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LAS PERSONAS						
Tipología	Perfil de significación normativa ad literam	Interpretación argumentativa exegetica	Interpretación argumentativa Dogmática	Interpretación argumentativa Sistemática	Tiempo y espacio	Concordancias
Constitución política del Perú	Artículo 6	La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En tal sentido, el estado asegura los programas de educación y la información adecuada y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud	Dentro de las políticas nacionales y de salud existe el difundir y promover gratuitamente la unión de la familia así como el defender su unión. Así mismo protege la familia y brinda facilidades para la obtención de la información adecuada que desee.	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OMS • OPS • Art. 1 C.P.P. • STC. 1417 	1993	Código Civil
Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	Artículo 10 y 14.2	Un aspecto fundamental en la salud reproductiva es el relacionado con la planificación familiar, que debe ser entendida teniendo en cuenta los principios de igualdad, de no discriminación y de autonomía de la voluntad	Dentro del artículo mencionado se encuentra la protección a la salud reproductiva ya que esto conlleva a planificar la familia y esto debe de tenerse en cuenta sin alterar ni violar otros derechos conexos como son la discriminación, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OMS • OPS • STC. 1417 	1979	Código Civil

PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LAS PERSONAS						
Tipología	Perfil de significación normativa ad literam	Interpretación argumentativa exegetica	Interpretación argumentativa Dogmática	Interpretación argumentativa Sistemática	Tiempo y espacio	Concordancias
La Organización Mundial de la Salud	Constitución de la organización mundial de la salud	El derecho a la salud conlleva la existencia de un estado físico y mental saludable que no se limita a la ausencia de alguna enfermedad o dolencia	Dentro del artículo en mención se puede decir que el derecho a la salud no solo es un aspecto que limita el buen funcionamiento de nuestro organismo ya que esto no se va a limitar de la ausencia de alguna enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OPS • Art. 2 C.P.P. • STC. 1417 	1948	Código C
Constitución política del Perú	Artículo 1	La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.	Dentro del artículo mencionado se encuentra la protección a la defensa de la persona como punto central y primordial de nuestro ordenamiento jurídico y de la sociedad.	<ul style="list-style-type: none"> • OMS • OPS • STC. 1417 	1993	Código C

Fuente: Propia

PROTECCIÓN JURÍDICA DEL CONCEBIDO						
Tipología	Perfil de significación normativa ad literam	Interpretación argumentativa exegetica	Interpretación argumentativa Dogmática	Interpretación argumentativa Sistemática	Tiempo y espacio	Concordancias
Constitución política del Perú	Artículo 2	Toda persona tiene derecho: a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece	Dentro de nuestra legislación el Perú a adoptado la teoría de la fecundación y por ende la protección del concebido desde la unión del espermatozoide con el ovulo y así mismo a su bienestar y su desarrollo integral	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OMS • OPS • Art. 1 C.P.P. • STC. 2005 	1993	Código Civil
Declaración universal de los derechos y deberes del hombre	Artículo 1	Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona	Dentro de esta legislación establece que toda persona tiene derecho a la vida y a la protección y seguridad de este	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OMS • OPS • Declaración Universal de los Derechos Humanos • STC. 2005 	1979	Código Civil

PROTECCIÓN JURÍDICA DEL CONCEBIDO						
Tipología	Perfil de significación normativa ad literam	Interpretación argumentativa exegetica	Interpretación argumentativa Dogmática	Interpretación argumentativa Sistemática	Tiempo y espacio	Concordancias
Código civil	Artículo 1	La vida humana comienza con la concepción.	Dentro de nuestra legislación el Perú ha adoptado la teoría de la fecundación y se ha tomado por ende el comienzo de la vida humana con la fecundación del ovulo con el espermatozoide que se denomina concepción.	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • OMS • OPS • Art. 2 C.P.P. • STC. 2005 	1984	Constitución política del Perú
Declaración Universal de los Derechos Humanos	Artículo 3	todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona	Dentro de esta legislación sostiene que el ser humano es ente de todo derecho que se le son dados así como los mas primordiales como a la vida, libertad, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • C.C. • Declaración universal de los derechos y deberes del hombre • STC. 2005 	1945	Código Civil

Fuente: Propia

2.3. El Control de Convencionalidad para los Jueces Nacionales

La Corte Interamericana de Derechos Humanos define por primera vez el término “Control de convencionalidad” en el caso de *Almonacid Arellano vs. Chile* señalando que: [La Corte es consciente que los Jueces y Tribunales internos están sujetos al imperio de la ley y, por ello, están obligados a aplicar las disposiciones vigentes en el ordenamiento jurídico. Pero cuando un Estado ha ratificado un tratado internacional como la Convención Americana, sus jueces, como parte del aparato del Estado, también están sometidos a ella, lo que les obliga a velar porque los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermadas por la aplicación de leyes contrarias a su objeto y fin, y que desde un inicio carecen de efectos jurídicos. En otras palabras, el Poder Judicial debe ejercer una especie de “control de convencionalidad” entre las normas jurídicas internas que aplican en los casos concretos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos]³⁴.

En esa misma línea la corte interamericana de derechos humanos en el Caso: *Boyce y otros Vs. Barbados*³⁵, establece la forma como deben ser implementado el control de convencionalidad en el ámbito interno de cada país, señalando que los Tribunales Nacionales no solo deben limitarse a realizar un examen de constitucionalidad de sus resoluciones internas (es decir que sus resoluciones se encuentren en concordancia a las normas internas de cada país), sino también de convencionalidad (es decir que sus resoluciones se encuentren en concordancia a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos que cada país suscribe, así como la interpretación de las mismas).

³⁴(Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso: *Almonacid Arellano Vs Chile*, 2006: Web)

³⁵(Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso: *Boyce y otros Vs Barbados*, 2007: Web)

El Perú reconoce la competencia contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, desde el 20 de octubre de 1980, poseyendo así plena vigencia y compromiso en todos sus efectos jurídicos al Estado peruano; Reiterándose nuevamente su competencia desde el 29 de enero del año 2001. Es así que la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969: **Web**) señala:

En su artículo: 1 inc.1 señala que: [Los Estados partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social]; Asimismo se desprende en su Artículo 2 que: [Si en el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades].³⁶

En este marco se contempla que los estados partes tienen el deber de aplicar las normas del derecho nacional como internacional, ello con la finalidad de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos.

³⁶ En: (Comision Interamericana de Derechos Humanos, 1969: Web)

Es así que nuestro Tribunal Constitucional Peruano al ser máximo intérprete y legislador de la Constitución Política del Estado, en el año 2005 aplicó de manera dubitativa por primera vez el control de convencionalidad en el caso de Santiago Enrique Martín Rivas³⁷, Como también lo hizo también en el caso de panamericana televisión³⁸; por lo que se puede colegir que nuestro Tribunal reconoce la importancia y trascendencia que tiene el “Control de Convencionalidad” tanto a nivel interno así como la obligación en su aplicación y verificación por parte de los operadores de justicia a fin de garantizar y respetar los derechos fundamentales.

³⁷ En: (Sentencia del Tribunal Constitucional, Sentencia N° 679-2005-PA/TC, 2007: Web). indicando en su: Fundamento N°49.- El Tribunal recuerda, además, que el cumplimiento de las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos es una obligación que (...) corresponde a un principio básico del derecho de la responsabilidad internacional del Estado, respaldado por la jurisprudencia internacional, según el cual los Estados deben cumplir sus obligaciones convencionales internacionales de buena fe (*pacta sunt servanda*) y, como ya ha señalado esta Corte y como lo dispone el artículo 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969, no pueden, por razones de orden interno, dejar de atender la responsabilidad internacional ya establecida

³⁸ En: (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2014: Web). Indicando en su: Fundamento N° 4.- Cuando el Tribunal Constitucional o el Poder Judicial, según sea el caso, verifica la constitucionalidad de una norma, la no existencia de conflictos de competencias entre órganos estatales, la no existencia de actos lesivos a los derechos fundamentales de las personas, no está ejerciendo más que un control de constitucionalidad. Pero la magistratura constitucional no sólo debe centrarse en ejercer únicamente un control de constitucionalidad; sino que se encuentran en la obligación de ejercer un control de convencionalidad, es decir, la potestad jurisdiccional que tienen los jueces locales y la jurisdicción supranacional, que en nuestro caso está constituida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), para resolver controversias derivadas de normas, actos y conductas contrarios a la Convención Americana de Derechos Humanos, a los tratados regionales en materia de derechos humanos ratificados por el Perú, al ius cogen y a la jurisprudencia de la Corte IDH].

2.3.1. Análisis de los Fundamentos Recaídos en la Medida Cautelar (Expediente: N° 30541-2014)

Dentro de la presente se realizara un análisis a los fundamentos adoptados por el Primer Juzgado Especializado en lo Constitucional de Lima, en relación al pronunciamiento que declara: fundada la medida cautelar presentada por la señora Violeta Cristina Gómez Hinostroza, dentro del cual es de observarse que se han tenido en cuenta los siguientes fundamentos:

Primero: en el presente fundamento es de observarse que el juzgado parte, por analizar la sentencia del tribunal constitucional recaído en el Expediente N°2005-2009-PA/TC,³⁹ haciendo mención a los fundamentos 52 y 53 de la citada sentencia; indicando así los motivos por los cuales se llegó a determinar la abstención por parte del Ministerio de Salud de desarrollar políticas públicas para la distribución gratuita de la píldora del día siguiente; y asimismo hicieron hincapié al fundamento 52, toda vez que dicho fundamento dejaba entre ver la posibilidad de llegar a niveles de consenso respecto a la inocuidad del levonorgestrel;

³⁹ En: (Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web). Fundamentos N° 52 y 53.

Fundamento N° 52:No obstante ello, la decisión de ninguna manera podría pretender ser inmutable, pues como reiteradamente se ha señalado, ésta ha debido ser tomada aun cuando hay importantes razones del lado de la demandada, importantes pero no suficientes, para vencer la duda razonable aludida, por lo menos hoy en día. Más aún, atendiendo justamente a esa situación, debe quedar claro que si en el futuro se llegase a producir niveles de consenso tales respecto de la inocuidad del *levonorgestrel* para el concebido, evidentemente tendría que cambiarse de posición.

Fundamento N° 53:Por lo anteriormente expuesto, y teniendo en cuenta, por un lado, que la concepción se produce durante el proceso de fecundación, cuando un nuevo ser se crea a partir de la fusión de los pronúcleos de los gametos materno y paterno, proceso que se desarrolla antes de la implantación; y, por otro, que existen dudas razonables respecto a la forma y entidad en que la denominada “Píldora del Día Siguiente” afecta al endometrio y por ende el proceso de implantación; se debe declarar que el derecho a la vida del concebido se ve afectado por acción del citado producto. En consecuencia, el extremo de la demanda relativo a que se ordene el cese de la distribución de la denominada “Píldora del Día Siguiente”, debe ser declarado fundado.

es decir la posibilidad de variar su posición, si la ciencia demostraba lo contrario en relación a su tercer efecto de la píldora del día siguiente.

Partiendo de lo acotado líneas arriba es de apreciarse que en el caso de Artavia Murillo y otros (Fecundación In Vitro) VS Costa Rica emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos mediante sentencia de fecha 28 de noviembre del año 2012⁴⁰; precisando como fundamentos los contenidos en los N°186, 187 y 189 de la citada sentencia; concluyendo que: en base al artículo 4.1 de La Convención Americana, la concepción debe ser comprendido [desde el momento en que el embrión se implanta en el útero de la mujer]⁴¹, por

⁴⁰(Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos H, 2012: Web) Fundamentos N° 186, 187 y 189.

186. No obstante lo anterior, la Corte considera que es procedente definir, de acuerdo con la Convención Americana, cómo debe interpretarse el término “concepción”. Al respecto, la Corte resalta que la prueba científica concuerda en diferenciar dos momentos complementarios y esenciales en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación. El Tribunal observa que sólo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe la concepción. Teniendo en cuenta la prueba científica presentada por las partes en el presente caso, el Tribunal constata que, si bien al ser fecundado el óvulo se da paso a una célula diferente y con la información genética suficiente para el posible desarrollo de un “ser humano”, lo cierto es que si dicho embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse pues no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado para su desarrollo (supra párr. 180).

187. En este sentido, la Corte entiende que el término “concepción” no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede. Prueba de lo anterior, es que sólo es posible establecer si se ha producido o no un embarazo una vez se ha implantado el óvulo fecundado en el útero, al producirse la hormona denominada “Gonadotropina Coriónica”, que sólo es detectable en la mujer que tiene un embrión unido a ella²⁸⁵. Antes de esto es imposible determinar si en el interior del cuerpo ocurrió la unión entre el óvulo y un espermatozoide y si esta unión se perdió antes de la implantación.

Asimismo, ya fue señalado que, al momento de redactarse el artículo 4 de la Convención Americana, el diccionario de la Real Academia diferenciaba entre el momento de la fecundación y el momento de la concepción, entendiendo concepción como implantación (supra párr. 181). Al establecerse lo pertinente en la Convención Americana no se hizo mención al momento de la fecundación.

189. Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término “concepción” desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana. Asimismo, la expresión “en general” permite inferir excepciones a una regla, pero la interpretación según el sentido corriente no permite precisar el alcance de dichas excepciones.

⁴¹ En: (Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos H, 2012: Web) teniendo como conclusión de la interpretación del artículo 4.1 en el: **Párrafo N°264:** La Corte ha utilizado los diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no

tanto es válido asumir que antes de producido dicho evento no existe vida; respuesta que una vez más haría variar los argumentos expuesto por el tribunal constitucional en su STC N°2005-2009-PA/TC.

Por lo tanto señala que lo establecido en el caso quedaba corroborado con la Nota Descriptiva N°244 publicada en febrero de 2016 por la Organización Mundial De La Salud⁴², la cual a todas luces había venido señalando que el anticonceptivo oral de emergencia no tiene efectos abortivos.

Y asimismo precisa lo establecido en el Artículo 55 de la constitución política del Perú señalando que: [los tratados celebrados por el estado y, en vigor forman parte del derecho nacional] (p. 882), en concordancia con la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución señalando que: [las normas relativas a los derechos y a las libertades que la constitución reconoce se interpretan de conformidad con la declaración universal de los derechos humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú] (p. 907) y el artículo V del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional.⁴³ Resultando así permisible el control de convencionalidad en la STC

puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte concluyó que la “concepción” en el sentido del artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero, razón por la cual antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención. Además, es posible concluir de las palabras “en general” que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general.

⁴² En: (Organizacion Mundial de la Salud, Nota Descriptiva N°244: Anticoncepcion de Emergencia, 2016: Web)

⁴³ En: (Peña Cabrera, 2016) Título Preliminar Art V.- Interpretación de los Derechos Constitucionales El contenido y alcances de los derechos constitucionales protegidos por los procesos regulados en el presente Código deben interpretarse de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos, los tratados sobre derechos humanos, así como de las decisiones adoptadas por los

N°2005-2009-PA/TC, ante la luz de los nuevos elementos de juicio que permiten la interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos tomando en cuenta el caso Artavia murillo y otros (Fecundación In Vitro) VS Costa Rica.

Y finalmente el Juez a cargo de la materia toma en cuenta la vulnerabilidad patente que venían sufriendo las mujeres más pobres, quienes vivían en las zonas declaradas en emergencia por el virus del zika en el año 2016⁴⁴; este virus fue considerado en el año 2016 como un peligro irreparable e inminente colocando así a la población en un alto riesgo a nivel nacional; se había comprobado que si una madre gestante era infectada por el vector transmisor (zika), ello traería consecuencias hacia el bebe de la gestante, es decir que este podía nacer con microcefalia u otras alteraciones neurológicas.

Siendo estos los fundamentos que reforzaron el sustento del juez para declarar fundada la medida cautelar innovativa solicitada por la señora Violeta Cristina Gómez Hinostroza; y en consecuencia ordenando al Ministerio de Salud, que en el plazo de treinta días, distribuya de manera provisional en forma gratuita, en todos los Centros de Salud Nacional el Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel.

Nuestro país al reconocer competencia a la Corte Interamericana de Derechos Humanos forma parte de los tratados y demás convenciones conforme se encuentran recogidos en nuestra constitución; En el presente caso considero que los fundamentos esgrimidos por el juez de la materia tienen sustento legal en el control de convencionalidad; lo cual implica que cada vez que se aplique una norma, deberá optarse por aquella norma que garantice el respeto y protección a los derechos humanos en general.

tribunales internacionales sobre derechos humanos constituidos según tratados de los que el Perú es parte.

⁴⁴ En: (Resolucion Ministerial, RM N° 0026-2016-SA-DVM-SP, 2016: Web)

2.4. Resultados de Investigaciones Científicas.

Tras la posición adoptada por nuestro Tribunal Constitucional en la sentencia N° 02005-2009-PA/TC, la misma nos hace mención en su punto 62 que: [(...). Son las autoridades competentes las que deben efectivamente cerciorarse, hasta tener un grado de certeza, que el fármaco tiene propiedades benéficas para la salud y que no produce efectos secundarios mortales o dañinos. Sin embargo, una vez que esas autoridades efectúen tales exámenes y autoricen el fármaco sin grados de dudas sobre ello, los terceros que sostengan que las autoridades se han equivocado, deben probar el efecto dañino que alegan (...)].⁴⁵

Partiendo de esta premisa, es de observarse que nuestro Tribunal Constitucional dejó entre abierta la posibilidad de que en un futuro, la duda en relación a los efectos abortivos sobre la píldora del día siguiente podrían ser esclarecidas, siendo en efecto lo que con el pasar del tiempo estudios científicos lo han ido demostrando.

Dentro de estos estudios destacan los estudios realizados por La universidad de Princeton, calificada constantemente como una de las mejores y prestigiosas universidades de los EE. UU. Dicha universidad emitió un informe en su propia revista médica “Universidad de Princeton” en julio del año 2016; la misma que recoge una recopilación de 193 estudios realizados por un grupo de investigadores de la Universidad de Princeton en relación al fármaco, en el cual se determinó que dicho fármaco **no es abortivo**, toda vez que este actúa antes de la fecundación, y no generan efectos secundarios distintos a los de cualquier otro anticonceptivo oral.⁴⁶

⁴⁵(Sentencia del Tribunal Constitucional, Expediente N° 2005-2009-PA/TC, 2009: Web)

⁴⁶En: (Universidad de Princeton, 2016: Web)

El doctor Elmer Huerta un reconocido medico peruano señala a todas luces que dicho fármaco no es abortivo porque su función es únicamente inhibir la ovulación femenina; Asimismo el Doctor Huerta respalda dicho estudio realizado por la Universidad de Princeton. Conforme se desprende en su artículo publicado en el diario “El comercio” con fecha 15 de agosto de 2016.⁴⁷**(Ver anexo N°2)**

La Organización Mundial De La Salud, teniendo la condición de Organismo Internacional de las Naciones Unidas, señala en su Nota Descriptiva N°244 publicada en febrero de 2016, que: [La anticoncepción de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual, antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide. La anticoncepción oral de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión desarrollado]⁴⁸. Evidenciándose así que la Píldora del Día Siguiente no interfiere con el proceso de implantación del óvulo fecundado y tampoco interfiere en el desarrollo embrionario de un óvulo ya implantado.**(Ver anexo N°3)**

Asimismo se tiene La Resolución Ministerial N° 167-2010/MINSA, publicada a través del diario oficial El Peruano con fecha 08 de marzo de 2010, donde se dispone la aplicación de La Píldora del Día Siguiente la cual se da con posterioridad a la emisión de la sentencia del Tribunal Constitucional en la Sentencia N° 02005-2009-PA/TC que dispuso su prohibición.⁴⁹

Tras lo acotado líneas arriba es de verificarse que si bien la sentencia emitida por el Tribunal Constitucional dejo entre abierta aquella posibilidad de cambiar su posición en el fallo de la distribución gratuita de la píldora del día siguiente, es algo que a la fecha no se ajusta a nuestra realidad, toda vez que no se tomó en cuenta aquella Resolución Ministerial que

⁴⁷ En: (Huerta, 2016: Web)

⁴⁸ En: (Organizacion Mundial de la Salud, Nota Descriptiva N° 244, 2016: Web)

⁴⁹ En: (Resolucion Ministerial, RM N° 167-2010/MINSA, 2010: Web)

consideró dentro de sus argumentos resolutivos dichos informes técnicos científicos expedidos que daban la certeza de que el uso de este fármaco no era abortivo y que el mismo no producía efectos mortales y dañinos, y más por el contrario tenían propiedades beneficiosas para la salud. (**Ver anexo N°4**)

CAPITULO 3

LEGISLACION COMPARADA SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE.

3.1. Explicación Comparativa

La controversia que desata el uso de los métodos anticonceptivos orales de emergencia ha sido materia de discusión en muchos países del mundo como en el nuestro; teniendo en cuenta que es una pastilla que se utiliza después de haber mantenido relaciones sexuales, y que la visión en muchos de estos países como en el nuestro resultan ser distintos; es por ello que queremos mencionar en el presente trabajo el enfoque que tienen estos países frente a este fármaco.

CHILE: En nuestro país vecino como es La República de Chile se observa que en la actualidad este fármaco es administrado sin problemas en muchos establecimientos de salud, obteniéndose de manera gratuita tanto en postas como en hospitales públicos, asimismo se observa que este fármaco se encuentra incluso disponible para los menores de

14 años, bajo la restricción de que el profesional de la salud informe previamente a los padres del menor cuando estos accedan a adquirirlo.

Este acceso del cual gozan los menores de edad y las personas adultas se enmarca en la **Ley 20.418 “Ley que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad”⁵⁰**, la misma que se encuentra vigente desde el 14-01-2010, dicha normativa describe los métodos que se pueden prescribir a los menores de edad, sobreentendiéndose de que el adolescente que se acerca al establecimiento de salud para solicitar anticonceptivos debe ser considerado como una persona madura; es decir que es consciente de la necesidad de prevenir un embarazo y por ello realizara consultas a los profesionales de salud sobre el tema.

MEXICO: En México la Píldora del Día Siguiente adquiere la denominación de Anticoncepción de Emergencia (AE), la misma que ha sido incluida en la “**Norma Oficial Mexicana de Servicios de Planificación Familiar**” (**NOMSSA2-005-1993**)⁵¹, desde el año 2004; en este país el fármaco es utilizado como un método de planificación familiar, considerándose un método simple, seguro y efectivo que pueden utilizar las mujeres para prevenir un embarazo no deseado. Asimismo el país de México promueve el conocimiento y uso de la Anticoncepción de emergencia como derecho sexual y reproductivo, con el fin de que este influya de manera positiva en la adquisición de información adecuada entre los y las adolescentes.

ARGENTINA: En Argentina la Píldora del Día Siguiente adquiere la denominación de Anticoncepción Hormonal de Emergencia o también conocida como pastilla del día después,

⁵⁰(Ley N° 20418 FIJA NORMAS SOBRE INFORMACIÓN, 2010: Web)

⁵¹ En: (Norma Oficial Mexicana de Servicios de Planificaci, 2004: Web)

siendo aprobada mediante “**Ley Nacional 25673**”⁵² desde el año 2003; este fármaco se encuentra accesible de manera gratuita en los hospitales públicos, compartiendo el mismo criterio que tiene el país de México en relación a que estos fármacos, es decir que deben ser entregados por los centros de asistencia médica de manera gratuita y urgente cuando sea requerido.

En continentes como América (Estados Unidos, Ecuador y otros), Europa (España, Francia, Reino Unido y Portugal) y Asia (India), se puede observar que la píldora del día siguiente, puede obtenerse sin prescripción médica al tratarse de una persona adulta, en el caso de ser un menor de edad estos cuentan con algún tipo de restricción al momento de adquirirlos, requiriéndose la previa autorización o puesta a conocimiento de los padres de familia.

Después de tomar como punto de comparación a estos 3 países, concluimos que muchos de nuestros países vecinos, así como gran parte de América del Sur y de otros continentes, incorporan a la píldora del día siguiente como un método de planificación familiar, teniendo en cuenta que su distribución gratuita ayuda en la prevención de embarazos no deseados y abortos en todo el mundo; es decir a generar maternidades y paternidades responsables a futuro, lo cual concuerda con lo establecido en el Artículo 6° de nuestra Constitución Política del Perú.

Como es de apreciarse este dilema en relación a la píldora del día siguiente juega un papel muy controversial hasta el día de hoy en nuestro país, controversia que también fue dada en su oportunidad por otros países sub desarrollados como lo son Chile, Argentina, México entre otros, que a la fecha han optado por aprobar su distribución gratuita y asimismo su comercialización, adoptándolos como métodos de ayuda en planificaciones familiares.

⁵² En: (Ley 25.673/2003 Programa Nacional de Salud Sexual , 2003: Web)

Nuestro país no puede ser ajeno ante tales posiciones adoptadas por países sub desarrollados que también se encuentran acogidos a tratados de los cuales formamos parte; por ello se deben adoptar los mecanismos más idóneos que nos lleven a surgir y no reprimirnos en los mismos vacíos legales, como tampoco dejarnos influenciar por poderes facticos eclesiales que desconocen cualquier derecho reconocido a las mujeres.

3.2. Marco Comparado

COMPARACIÓN PRÓXIMA						
País	Tipología	Perfil de Significación	Semejanza	Diferencia	Tratados Internacionales ratificados por Chile y Perú	Contexto Cultural
CHILE	La constitución Política de la República de Chile	<p>Capítulo I</p> <p>El Artículo N°1.- reconoce el derecho a nacer, señalando que <i>“las personas nacen libres e iguales en dignidad y derecho”</i>.</p> <p>Capitulo III</p> <p>En el artículo 19 Inc.1 <i>“asegura a todas las personas”</i> su derecho a la vida. La disposición constitucional que se extiende, por cierto, a la persona no nacida.</p> <p>Disponiéndose así en su segundo párrafo que: <i>“La</i></p>	<p>Los artículos 1 y 2 inciso 1, 2, de la constitución política del Perú y así mismo en el código civil peruano en su artículo 1, muestra gran similitud ya que ambos países dan la protección al concebido así mismo ambos hacen mención de la protección que se le debe de brindar a la persona como ente de derechos</p>	<p>A diferencia de lo referido en nuestro ordenamiento legal no se ha tomado una legalización de la píldora del día siguiente como si lo han hecho el país de Chile ya que ellos han estipulado que se legalice esta píldora como medida de prevención ante el incremento de abortos que se están dando en ese país, e indican que se incorpore en el método de planificación familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de Derechos Humanos • El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos • Convención Internacional de los Derechos del Niño, en el Preámbulo 	Romano Germánico

		<i>ley protege la vida del que está por nacer”.</i>		ya que la norma constitucional no distingue el inicio del derecho a la vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer protege la maternidad • Convención Americana de Derechos Humanos. 	
	El Código civil chileno	<p>Art. 55. Son personas todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición. Divídense en chilenos y extranjeros.</p> <p>Art. 75. La ley protege la vida del que está por nacer,(...).</p>				

Fuente: Propia

COROLARIO:

El presente Marco Comparado, realizado a través del **método de comparativo**, sirvió para constatar que nuestra constitución política del Perú y el Código Civil Peruano, presentan semejanzas y diferencias, con la legislación chilena, en unos puntos más precisos que otros, pudiendo así analizar los puntos más resaltantes de la investigación; concluyendo con ello que en Chile la norma constitucional no distingue el inicio del derecho a la vida.

3.3. Cuadro Comparativo

LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN OTROS PAISES					
N°	PAISES QUE LO PROMUEVEN	NOMBRES COMERCIALES	COMTEMPLAN CION DE MANERA GRATUITA	MECANISMO LEGAL QUE LO REGULA	ENTRADA EN VIGENCIA
1	Argentina	"La Anticoncepción Hormonal de Emergencia" (AHE) o también conocida como "Pastilla del Día Después".	si	Ley 25.673."Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable".	26-05-2003
2	Chile	"La Anticoncepción de Emergencia".	si	Ley N°20.418 "Ley que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad"	14-01-2010
3	Ecuador	"La Pastilla Postinor" o también llamada "La Píldora del Día Después".	si	Acuerdo Ministerial 2490 / Registro Oficial 919	25-03-2013
4	España	"La Anticoncepción de Emergencia", o también conocida bajo los nombres de "Píldora del día después", "Pastilla del Día Después o "Píldora del Día Siguiente".	si	Ley Orgánica 2/2010 "Ley de Salud Sexual y Reproductiva"	04-03-2010
5	México	"La Anticoncepción de Emergencia".	si	"Norma Oficial Mexicana de Servicios de Planificación Familiar (NOM-SSA2-005-1993)"	21-01-2004

Fuente: Propia

CONCLUSIONES

1. Este trabajo de tesina fue elaborado con ocasión del vacío legislativo que existe sobre la regulación de la Píldora del Día Siguiente y su distribución gratuita en nuestro país; Considerando que cualquier intento u opinión que se emita sobre el presente tema de investigación, debe encontrarse debidamente fundamentado en conocimientos técnico-científico, ético y sociales de la materia. Toda vez que estos factores ayudaran a obtener un resultado real, que parta de las necesidades que atañen a muchas mujeres y se logre con ello el reconocimiento de sus derechos.

2. Considero esencial, que al momento de regular el tema en materia, nuestro legislador cree un escenario de reflexión, desarrollo y necesidad en el que participen todos los integrantes del debate bioético, es decir se rodee del personal médico capacitado que conozca a fondo el desarrollo y evolución de la píldora del día siguiente, ello con la finalidad

de lograr un marco legal acorde a las necesidades reales sobre el particular, teniendo siempre como horizonte el bienestar de las personas y el respeto de su dignidad.

3. En relación al inicio de la existencia de la persona humana: Lo que se pretendió desarrollar en el presente acápite, fue que conforme a nuestra legislación vigente y la generalidad de normas internacionales incorporadas a nuestro ordenamiento jurídico, se considera, de que se adquieren derechos desde el momento de la concepción, lo cual no resulta siendo lógico, si es que no se toma en consideración los nuevos avances médicos que ya se encuentran comprobados, y que señalan a todas luces que la Píldora del Día Siguiente no afecta los derechos del concebido, toda vez que no se ha dado una unión propiamente dicha entre un ovulo y un espermatozoide.

4. Se discute a nivel mundial cuál es la situación jurídico de la píldora, encontrando toda suerte de conceptos, desde las más conservadoras hasta las más avanzadas. Es fundamental que en nuestro país se determinen lineamientos claros sobre cuál es el la situación jurídica que se toma en lo concerniente a la píldora, con miras a legitimar las investigaciones que sobre este se realicen y otorgarle una adecuada situación jurídica.

5. Con motivo de la regulación de la píldora, se ha empezado a hablar en el mundo del surgimiento de nuevos derechos que se predicen de los sujetos involucrados en la utilización de este producto. y que deberán ser tenidos en cuenta en el desarrollo legislativo y doctrinario sobre la materia. Entre ellos, Derecho a la decisión de la mujer; a la inclusión de nuevos avances para el bienestar y su salud.

6. No se debe perder de vista la función del derecho penal como ultima ratio estatal, de suerte que no toda actividad sancionatoria del Estado respecto de conductas inadecuadas en la aplicación de esta píldora se debe contemplar como delito sino que también se debe acudir a la vía de la sanción administrativa.

7. Nuestra Constitución contempla un extenso catálogo de derechos no sólo por vía de consagración expresa sino por la integración sistemática de normas de Derecho Internacional sobre derechos humanos constituyendo una garantía óptima para un eventual desarrollo legislativo sobre la materia. Es el fin primordial de nuestro trabajo, que ese desarrollo no vulnere la dignidad humana, ni los derechos declarados en nuestra Carta Magna respecto de las personas que utilicen estas píldoras; y, se logre un ejercicio cabal sobre su regulación y su utilización en forma gratuita teniendo siempre como base y fin último el ser humano y su bienestar social.

RECOMENDACIONES

1. Nuestra constitución establece que: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el estado”, constituyéndose este artículo como la piedra angular de los derechos fundamentales de las personas; Es por ello que se le recomienda al estado, a adoptar medidas que ayuden a una plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales mediante políticas públicas; los cuales deberán realizarse en respeto pleno de los derechos humanos de sus ciudadanos, considerando al ser humano como un fin y no como un medio.

2. El presente trabajo de investigación analiza la controversia dada en relación al método Anticonceptivo Oral de Emergencia, encontrando en el mismo dos partes enfrentadas; una recomendación equilibrada al respecto, es que el Ministerio de Salud en ejercicio de su rol rector de la salud pública del país, conduzca una investigación de seguimiento en el presente tema de investigación, que los lleve a revisar estudios e informes

en los que se basan sus políticas, independientemente del Organismo que los emita, todo ello con el fin de salvaguardar los derechos que se les reconoce a las mujeres.

3. Por ello se recomienda a todos los investigadores a tocar este tema y asimismo a profundizar más sobre él, toda vez que cualquier aporte a la presente resultaría importante para el esclarecimiento de su investigación; así mismo se les aconseja que enfoquen otros aspectos al tema tratante que sirvan como complemento para su desarrollo.

4. Y finalmente se les incentiva a nuestros juristas que puedan utilizar este trabajo como un medio a tomarse en cuenta al momento de que se hable sobre la sentencia emitida por nuestro Tribunal Constitucional y que sirva como material de investigación de campo.

ANEXOS:

Como nexos presentamos:

Anexo 1: Sentencia del Tribunal Constitucional (2005-2009 PA/TC), de fecha 16 de octubre del 2009.

Anexo 2: El Blogs “Cuida tu Salud” publicado en el diario “El comercio” por el Dr. Elmer Huerta con fecha 15 de agosto de 2016.

Anexo 3: La Nota Descriptiva N°244 publicada por la Organización Mundial De La Salud, en febrero de 2016.

Anexo 4: La Resolución Ministerial N° 167-2010/MINSA publicada a través del diario oficial El Peruano con fecha 08 de marzo de 2010.

Anexo 5: La Medida Cautelar de fecha 19-08-2016, dictada por el Primer Juzgado Especializado en Lo Constitucional de Lima.

ANEXO 1

Sentencia del Tribunal Constitucional (2005-2009 PA/TC).



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 02005-2009-PA/TC
LIMA
ONG "ACCIÓN DE LUCHA
ANTICORRUPCIÓN"

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 16 días del mes de octubre de 2009, el Tribunal Constitucional en sesión de Pleno Jurisdiccional, con la asistencia de los magistrados Vergara Gotelli, Presidente; Mesía Ramírez, Vicepresidente; Landa Arroyo, Beaumont Callirgos, Calle Hayen, Eto Cruz y Álvarez Miranda, pronuncia la siguiente sentencia, con los fundamentos de voto de los magistrados Vergara Gotelli y Mesía Ramírez, que se adjunta, y con el voto singular en el que convergen los magistrados Landa Arroyo y Calle Hayen, que se agrega.

ANTECEDENTES

Con fecha 29 de octubre del 2004, la ONG "Acción de Lucha Anticorrupción" interpone demanda de amparo contra el Ministerio de Salud con el objeto de que dicha dependencia estatal se abstenga: a) de iniciar el programa de distribución de la denominada "Píldora del Día siguiente" en todas las entidades públicas, asistenciales, policlínicos y demás centros hospitalarios en los cuales se pretenda su entrega gratuita, b) de distribuir bajo etiquetas promocionales proyectos que el Poder Ejecutivo pretenda aprobar y ejecutar respecto del Método de Anticoncepción Oral de Emergencia, sin previa consulta del Congreso de la República. A juicio de la demandante, se trata de evitar que se vulnere en forma flagrante el derecho a la vida del concebido.

Especifica la recurrente que el Ministerio de Salud, a través de doña Pilar Mazzeti (ex titular de dicha cartera), dispuso la distribución masiva y gratuita de la denominada "Píldora del día siguiente", por considerarla como un método anticonceptivo necesario que debe ser distribuido en la misma condición que un fármaco para beneficio de la población menos favorecida; que este proceder sin embargo resulta seriamente cuestionable por cuanto en la citada distribución media una mala y engañosa información en cuanto a sus propiedades abortivas y a su supuesta condición de medicamento, lo cual constituye un acto de manifiesta inconstitucionalidad que genera un evidente peligro de asesinato masivo cuya apología de impunidad se está propiciando con el citado programa abortivo; y que para tratar de legitimar su proceder la ministra ha argumentado que las citadas píldoras se venden desde el año 2001 en farmacias vecinales a S/. 25.00 cada una, por lo que al permitirse su acceso a personas que ostentan medios económicos suficientes, debe también facilitarse su uso gratuito a parejas pertenecientes a poblaciones pobres dentro del programa de control de la natalidad.

Agrega finalmente la demandante que el accionar del Ministerio de Salud responde a intereses personales que solo buscan contribuir con el desarrollo de grupos económicos



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

nacionales e internacionales (empresas biotecnológicas) que hacen de la ciencia un negocio aun a costa del resguardo y del verdadero respeto por los derechos de la humanidad.

La Procuradora Pública a cargo de los asuntos judiciales del Ministerio de Salud se apersona al proceso deduciendo las excepciones de falta de legitimidad para obrar de la demandante, de caducidad y de falta de agotamiento de la vía administrativa. Por otra parte y en cuanto al fondo de la demanda solicita que sea declarada improcedente y/o infundada, por considerar que el Ministerio de Salud dispuso por Resolución Suprema N.º 007-2003-SA, de fecha 11 de septiembre de 2003, la conformación de una Comisión de Alto Nivel encargada de emitir un informe Científico Médico y Jurídico, y que culminadas sus labores dicho informe concluyó en que la anticoncepción oral de emergencia posee pleno sustento constitucional y legal y que su disponibilidad en los servicios del Ministerio de Salud para la población de menores recursos debe ser libre, voluntaria, informada e idéntica a la que se ofrece a las usuarias de mayores recursos en las farmacias privadas del país.

Agrega que a raíz de ello es que fue expedida la Resolución Ministerial N.º 668-2004/MINSA mediante la cual se aprueban las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva" que contienen los métodos, técnicas y servicios que contribuyen con la salud y el bienestar reproductivo; y que mediante Resolución Defensorial N.º 040-2003-DP, del 18 de Diciembre del 2003, se aprobó el Informe Defensorial N.º 78 "Anticoncepción Oral de Emergencia" en el que se concluye que los mecanismos de acción del Anticonceptivo Oral de Emergencia son similares a las pastillas de uso regular.

Aduce también que el método referido actúa: i) Inhibiendo o retrasando la ovulación; ii) Dificultando la migración espermática debido al espesamiento del moco cervical; y iii) Afectando levemente el endometrio. No obstante lo cual, en ningún momento quedó acreditado que tal efecto sobre el endometrio sea suficiente para impedir la implantación, lo que supone que no afecta el embarazo ya iniciado y por tanto no es abortivo.

Sostiene por último la representante de la demandada que la restricción en el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia constituye un asunto de salud pública, en tanto impide a las mujeres de escasos recursos contar con un método anticonceptivo científicamente reconocido para evitar embarazos no deseados.

Con fecha 17 de agosto de 2005 el Vigésimo Noveno Juzgado Especializado en lo Civil de Lima, declara infundadas las excepciones propuestas y fundada en parte la demanda, fundamentalmente por considerar que por el desempeño de la demandada en cuanto a la ejecución del Programa de Distribución Pública de la denominada píldora del día siguiente, se podría generar una amenaza sobre el derecho a la vida del concebido al no haberse descartado en forma palmaria el "tercer efecto" del citado fármaco. La demanda sin



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

embargo se desestima en cuanto al extremo en el que se solicitaba la previa consulta al Congreso de la República, por parte de la demandada.

En segunda instancia y en sucesivos momentos se apersonan al proceso y solicitan ser considerados en la condición de *amicus curiae* diversas entidades y organizaciones:

- a) La Defensoría del Pueblo quien mediante escrito de fecha 15 de Noviembre del 2005 y reiterando su Informe Institucional N.º 78 y su Recomendación efectuada mediante Resolución Defensorial N.º 040-2003/DP del 19 de diciembre del 2003, concluye que los mecanismos de acción del Anticonceptivo Oral de Emergencia, son similares al del resto de anticonceptivos, por lo que solo actúa sobre el proceso de ovulación y dificulta la migración espermática, y si bien altera levemente el endometrio, no impide el proceso de implantación ni tampoco tiene efecto alguno después de haberse producido éste, lo que supone que no afecta el embarazo ya iniciado y no es, por tanto, abortiva.
- b) La Academia Peruana de Salud, quien mediante escrito del 6 de diciembre del 2005 argumenta que el Anticonceptivo Oral de Emergencia es un método anticonceptivo científicamente reconocido, efectivo y seguro que cubre las necesidades insatisfechas de planificación familiar, evitando las consecuencias de embarazos no deseados que incrementan la mortalidad materna, especialmente en las mujeres pobres y adolescentes, por lo que garantizar su accesibilidad es un asunto de salud pública que compete al Estado.
- c) La Organización Panamericana de la Salud (Oficina de la Organización Mundial de la Salud), quien mediante escrito del 14 de marzo del 2006 puntualiza que la comunidad científica internacional coincide en que el anticonceptivo oral de emergencia no es abortivo y no impide la implantación de un óvulo fecundado ya que no tiene efectos sobre el endometrio, siendo por otro lado un asunto de salud pública, y que permite a las mujeres y sobre todo a las más pobres contar con un método anticonceptivo científicamente reconocido que contribuye a evitar los embarazos no deseados.
- d) El Colegio Médico del Perú, quien mediante escrito del 15 de marzo del 2006 especifica que la política de Estado destinada a garantizar el acceso al anticonceptivo oral de emergencia de las mujeres pobres y extremadamente pobres constituye la respuesta más adecuada que el Estado pueda dar a la sociedad para atender el problema que suponen los embarazos no deseados y los abortos inducidos, garantizando el derecho a la planificación familiar. Añade que por lo demás la actitud de quienes se oponen a su acceso se debe a la falta de información o de actualización en la información sobre el mecanismo de acción de las hormonas del citado anticonceptivo, sólo así se explica que el supuesto teórico de acción



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

antiimplantatoria del óvulo fecundado en el endometrio continúe siendo un tema de controversia.

- e) El estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS), Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INNPARES) y Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) quienes mediante escrito del 15 de marzo del 2006 arriban a la conclusión de que el anticonceptivo oral de emergencia no amenaza ni viola la vida del concebido. Agregan que las normas que obligan al Ministerio de Salud a distribuir dicho método son plenamente constitucionales y por tanto aplicables y que, al revés de ello, su no provisión atenta contra el derecho de las personas a acceder a una gama amplia de métodos anticonceptivos.
- f) La Alianza Latinoamericana para la Familia (ALAFA), quien mediante escrito del 20 de julio del 2007, concluye en que científicamente no es posible afirmar que la píldora del día siguiente no tiene efectos abortivos, incertidumbre que resulta suficiente para encontrar acreditada la amenaza reclamada sobre el derecho fundamental a la vida del concebido.
- g) La Population Research Institute quien mediante escrito del 11 de septiembre del 2008 sostiene que no se puede comercializar una droga cuando existe la posibilidad de que uno de sus mecanismos de acción pueda atentar contra el derecho a la vida. La duda en todo caso favorece la vida, y en el caso concreto al embrión.
- h) La Coordinadora Nacional Unidos por la Vida y la Familia (CONUVIFA), quien mediante escrito del 11 de septiembre del 2008 argumenta que la píldora del día siguiente puede prevenir la implantación en el útero de un óvulo fecundado, es decir, de un concebido, lo cual frustra el curso regular y natural de una vida que es la que el Estado debe proteger y respetar.
- i) La Asociación Nacional de Médicos Católicos del Perú, quien mediante escrito del 11 de septiembre del 2008 sostiene que la vida humana comienza con la fusión del óvulo y el espermatozoide, dándose con ello inicio a la concepción; y que de generalizarse el uso del anticonceptivo oral de emergencia se correría el riesgo de condenar a muerte a un vasto sector de seres humanos cuyo único delito sería no haber llegado a tiempo para implantarse en el útero de la madre.

La Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia de Lima, con fecha 27 de noviembre del 2008 y tras sucesivas discordias, revoca la sentencia apelada en el extremo en que se declara fundada la demanda, y reformándola la declara fundada sólo en parte, pero limitando la decisión en cuanto se refiere a la vulneración del derecho a la información. Argumenta su posición en el hecho de que en las Guías Nacionales de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva no se ha consignado que los



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Anticonceptivos Orales de Emergencia producen una ligera alteración al endometrio, que en todo caso no es determinante para impedir la implantación. Por otro lado se declara infundados los otros extremos de la demanda, tanto el que señala que se estaría vulnerando el derecho a la vida por tener el anticonceptivo oral de emergencia carácter abortivo, como el que pedía ordenar al Ministerio de Salud excluir al citado anticonceptivo de sus programas de planificación familiar.

FUNDAMENTOS

1. De acuerdo al petitorio de la demanda, el presente proceso constitucional tiene por objeto que el Ministerio de Salud se abstenga de:
 - (i) Iniciar el programa de distribución de la denominada “Píldora del Día Siguiente” en todas las entidades públicas, asistenciales, policlínicos y demás centros hospitalarios en los cuales se pretenda su entrega gratuita.
 - (ii) Distribuir bajo etiquetas promocionales, proyectos que el Poder Ejecutivo pretenda aprobar y ejecutar respecto del Método de Anticoncepción Oral de Emergencia, sin previa consulta del Congreso de la República.

Legitimidad procesal

2. De manera preliminar a la solución de la presente controversia y aun cuando en la sede judicial ya ha habido en su momento un pronunciamiento sobre las excepciones deducidas por la Procuraduría Pública a cargo de los asuntos judiciales de la entidad demandada, este Tribunal considera importante hacer referencia a la condición procesal de la entidad demandante.
3. Por la específica cuestión controvertida que no trata de un particular interés que corresponda de manera exclusiva y excluyente a la demandante, sino que se trata de un interés jurídico general que traspasa dicho interés particular al ingresar al ámbito del interés común, podríamos afirmar que se configuraría el supuesto de un interés difuso al que se refiere el artículo 40 del Código Procesal Constitucional.

Siendo que el presente caso se encuentra referido a la distribución gratuita de un producto farmacéutico vital para la vida misma que como derecho fundamental de la persona humana obliga a su protección por el Estado, la que desde luego alcanza en general a los consumidores, corresponde asumir dicha protección conforme lo prescribe el artículo 1° de la Constitución Política del Perú, ya que se encuentran dentro del ámbito de la especial protección que corresponde asumir al Tribunal Constitucional, en aras de la afirmación desde la perspectiva antropocéntrica del principio kantiano de que la persona, es eje centro, conforme lo prescribe el art. 1 de la Constitución, que privilegia a la persona humana como el centro de la preocupación por el Estado y la



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

sociedad en general. La postura del consumidor exige según el artículo 65° de la Constitución que El Estado defienda el interés de los consumidores y usuarios, garantizando el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado, en bien de la salud y la seguridad de la población.

Cuestiones a resolver

§1. Derecho a recibir información

4. En la normativa internacional se encuentra consagrado el contenido de este derecho. Así se tiene el artículo 19° de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, el artículo 19° del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*; y a nivel regional el artículo 13° de la *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. A nivel nacional, en el mismo sentido se encuentra establecido en el inciso 4), artículo 2°, de nuestra Constitución Política.

5. En cuanto a lo que es materia del presente proceso, el derecho a la información sobre los distintos métodos anticonceptivos que se constituye en el presupuesto básico para el ejercicio de los derechos reproductivos de la mujer, consagrados en el artículo 6° de la Constitución. Pero es también un auténtico principio constitucional que obliga al Estado a brindar la información necesaria para que tanto la paternidad y maternidad se desarrollen en condiciones de responsabilidad, obligando a que las personas asuman a conciencia las implicancias y la trascendencia de traer un hijo a la sociedad. En consecuencia, el derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos constituye una forma de concretizar el principio de dignidad de la persona humana y forma parte de los elementos esenciales de una sociedad democrática, porque posibilita el ejercicio de los derechos sexuales de modo libre, consciente y responsable [STC 7435-2006-PC/TC, fundamento de voto del magistrado Mesía Ramírez].

§2. Derecho a la autodeterminación reproductiva como un derecho implícito del libre desarrollo de la personalidad y autonomía

6. El derecho a la autodeterminación reproductiva es un derecho implícito contenido en el más genérico derecho al libre desarrollo de la personalidad. Este derecho consiste en la autonomía para decidir en los asuntos que sólo le atañen a la persona. Pero también puede afirmarse que el derecho a la autodeterminación reproductiva se desprende del reconocimiento de la dignidad de la persona humana y del derecho general de libertad que le es inherente. Dignidad y libertad concretizadas a partir de la necesidad de poder optar libremente y sin ninguna interferencia en el acto de trascender a través de las generaciones. Libertad para poder decidir como ser racional, con responsabilidad, sobre: 1) el momento adecuado u oportuno de la reproducción; 2) la persona con quién procrear y reproducirse; y, 3) la forma o método para lograrlo o para impedirlo [STC 7435-2006-PC/TC, fundamento de voto del Magistrado Mesía Ramírez]. En



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

consecuencia, toda mujer tiene derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, lo que está directamente relacionado con su decisión acerca de cuántos hijos quiere tener, con quién y cuándo.

§3. La vida como derecho fundamental

7. Dado que nuestro orden jurídico protege al ser humano desde la concepción, y se acusa a la denominada “Píldora del Día Siguiente” de afectar justamente al concebido, este Tribunal estima que en el decurso de esta sentencia deberá responderse las siguientes cuestiones:

- ✓ ¿La eliminación de un embrión fecundado antes de su completa anidación en el endometrio implica una afectación del derecho a la vida de un ser humano?
- ✓ ¿El embrión fecundado es el “conceptus” al que el derecho peruano le otorga protección jurídica?
- ✓ ¿La concepción se produce en la fecundación o en la anidación o también llamada implantación?
- ✓ ¿Cuáles son los efectos de la píldora en la madre y en el proceso reproductivo humano?

Sólo a partir de las respuestas que se haga a estas preguntas será posible establecer jurídicamente si es que la denominada “Píldora del Día Siguiente” afecta o no el derecho a la vida reconocido tanto por los documentos internacionales de derechos humanos como por nuestro ordenamiento jurídico interno.

3.1. El Tribunal Constitucional, derechos fundamentales y el derecho a la vida

8. El reconocimiento de los derechos fundamentales, como facultades inherentes emanadas de todo ser humano y por lo tanto no pertenecientes en exclusiva a determinados grupos sociales o de personas, es una conquista del constitucionalismo y que con su proceso evolutivo ha venido a constituir lo que hoy se denomina Estado constitucional democrático y social. Los Estados han venido efectuando un reconocimiento positivo de los derechos fundamentales, usualmente en las normas fundamentales de sus respectivos ordenamientos, como un presupuesto de su exigibilidad como límite al accionar estatal y al de los propios particulares. Sin embargo, tal exigibilidad no sólo aparece desde el reconocimiento positivo sino, quizá con mayor fuerza, a partir de la connotación ética y axiológica de los derechos fundamentales, en tanto manifiestas concreciones positivas del principio-derecho de dignidad humana, preexistente al orden estatal y proyectado en él como fin supremo de la sociedad y del Estado (artículo 1º de la Constitución) [STC N.º 01417-2005-PA, fundamento 2].



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

9. El Tribunal Constitucional ha señalado en relación al derecho a la vida que “Nuestra Constitución Política de 1993 ha determinado que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; la persona está consagrada como un valor superior, y el Estado está obligado a protegerla. El cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos tales derechos.” [STC N.º 01535-2006-PA, fundamento 83].

10. Dado que el derecho a la vida no se agota en el derecho a la existencia físico-biológica, a nivel doctrinario y en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional lo encontramos definido también desde una perspectiva material. Así, se ha dicho que “actualmente, la noción de Estado social y democrático de Derecho concreta los postulados que tienden a asegurar el mínimo de posibilidades que tornan digna la vida. La vida, entonces, ya no puede entenderse tan solo como un límite al ejercicio del poder, sino fundamentalmente como un objetivo que guía la actuación positiva del Estado, el cual ahora se compromete a cumplir el encargo social de garantizar, entre otros, el derecho a la vida y a la seguridad.” [STC N.º 01535-2006-PA, fundamento 82].

3.2. El derecho a la vida en los tratados y otros documentos internacionales de los que el Perú es parte

11. El derecho a la vida, inherente a toda persona humana, ha sido consagrado también por documentos internacionales relacionados con los derechos humanos, de los que el Perú forma parte y que los vinculan especialmente en virtud de lo dispuesto por la Disposición Final Cuarta de la Constitución, en los siguientes términos: “Las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú”.

12. Así, por la *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre* (artículo I) “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”; por la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (artículo 3º) “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”; y por el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (artículo 6º) “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”. Igualmente, la *Convención Americana sobre Derechos Humanos –Pacto de San José de Costa Rica–* dispone en su artículo 4º inciso 1), que “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. Este mismo documento, en su



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

artículo 5º, inciso 1), agrega: “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”; y, en el artículo 11º, inciso 1), establece que “Toda persona tiene derecho al respeto de su hora y al reconocimiento de su dignidad”. Asimismo, la *Declaración de los Derechos del Niño* de 1959 (párrafo 3 del Preámbulo) “Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.”

§4. La ontogénesis humana desde la perspectiva de la ciencia

4.1. Identidad genética e individualidad biológica

13. CHIERI y ZANNONI, respecto a la formación de una nueva individualidad genética, señalan que “en el caso del hombre, todas las células surgen de una inicial, el cigoto, el cual se forma a partir de la unión del óvulo procedente de la madre y el espermatozoide procedente del padre. El óvulo aporta toda la maquinaria celular, además de un núcleo que contiene la mitad de la información genética de la madre. El espermatozoide aporta exclusivamente el núcleo con la mitad de la información genética del padre. La fusión de ambas informaciones genéticas da lugar al material genético del hijo; en consecuencia, cada nuevo individuo es único en su información genética, de aquí el término de individualidad biológica”. Prosiguen afirmando que “a su vez, esta información de la primera célula es heredada por cada una de las células que se van a desarrollar a continuación, de manera que todas tienen el mismo material genético. Es por ello que si se estudia el ADN de células(...) De cualquier parte del organismo, siempre se encuentra el mismo material genético, propio de cada individuo y diferente de cualquier otro, excepto en el caso de los gemelos monocigóticos”. [CHIERI, Primarosa y ZANNONI, Eduardo A. *Prueba de ADN*. Buenos Aires: Astrea, 2da. edición actualizada y ampliada, 2001, p. 4].

4.2. Teorías sobre el inicio de la vida

14. Desde el punto de vista de la ciencia médica existen diversas teorías que pretenden identificar el momento en el que la vida humana empieza. Hay quienes consideran que la vida humana surge desde el instante en que se inicia la actividad cerebral (aproximadamente la sexta semana contada desde la fecundación), pues resulta lógico que si la persona llega a su fin con el estado irreversible de las funciones cerebrales, de la misma manera la actividad cerebral daría inicio a la vida. Sin embargo, las más importantes considerando el número de seguidores, y que justamente han sido ampliamente debatidas a partir del caso en cuestión, se encuentran en la llamada *Teoría de la Fecundación*, basada principalmente en la existencia, ya en esta instancia, de una nueva individualidad genética; y la *Teoría de la Anidación*, fundamentada en la vitalidad del embrión y la certeza del embarazo.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

- (i) **La Teoría de la Fecundación** se basa, en principio, en que la concepción y por ende el inicio del proceso vital se origina en la fecundación. Sin embargo, la fecundación es un proceso que dura algunas horas, y se inicia con la penetración del espermatozoide en el óvulo, y concluye luego con la interacción bioquímica con la formación del cigoto que es la célula que resulta de la fusión de los pronúcleos masculino y femenino.

De los que se adscriben a la Teoría de la Fecundación hay sectores que consideran que desde el inicio del proceso fecundatorio ya nos encontramos ante la concepción pues una vez que el óvulo ha sido fecundado por el espermatozoide, se ha dado inicio a un proceso vital irreversible. Frente a ellos, se encuentran quienes consideran que, aun cuando la concepción se produce en la fecundación, ésta se da recién en el momento de la fusión de los pronúcleos masculino y femenino (singamia), conjugándose los 23 cromosomas paternos con los 23 cromosomas maternos, surgiendo el cigoto como realidad nueva, diferenciado de la madre y del padre, y con autonomía genética para presidir su propio desarrollo; desarrollo que acaba con la muerte y que durante todo su proceso ni la madre ni ningún otro agente externo le agregan nada a su configuración genética e individualidad ya establecida.

- (ii) **La Teoría de la Anidación**, considera en principio que el inicio del ser humano sólo es posible afirmarlo a partir de la anidación del óvulo fecundado (cigoto) en la parte interior del útero materno. La anidación no es un acto instantáneo sino que también es un proceso que comienza aproximadamente al séptimo día de la fecundación, cuando el cigoto ya transformado en blastocisto empieza a adherirse al endometrio y con la hormona llamada gonadotropina coriónica humana (HCG) secretada por el blastocisto a través de la sangre, el cuerpo materno advierte que se está desarrollando un nuevo individuo, actuando entonces para impedir la ovulación. El proceso de anidación dura aproximadamente 7 días una vez iniciado y 14 desde la fecundación. Según esta teoría allí recién se da la concepción, cuyo producto –el concebido– sería el embrión que ha iniciado su gestación en el seno materno. Solo a partir de allí habría certeza del embarazo de la madre

§5. El concebido como sujeto de protección jurídica

5.1. Tratamiento del concebido en el ordenamiento jurídico peruano

15. El Código Civil de 1852, siguiendo una corriente trazada ya desde el Derecho romano, establecía en su artículo 1° que “El hombre, según su estado natural, es nacido o por nacer”, y en el artículo 3° que “al que está por nacer se le reputa nacido para todo lo que le favorece”; para finalmente agregar en el artículo 4° que “El nacido y el que está



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

por nacer necesitan para conservar y transmitir estos derechos que su nacimiento se verifique pasados seis meses de su concepción, que vivan cuando menos veinticuatro horas y que tenga figura humana”.

16. El proyecto de Código Civil de 1890 era, por su parte, hasta más preciso al establecer en su artículo 149 que “el hombre, según su estado natural, es concebido o nacido”, agregando que “al concebido se le reputa nacido para todo lo que le favorece”. Ya el Código Civil de 1936 no utiliza el término “concebido”, como se preveía en el proyecto antes glosado, sino que establecía que “El nacimiento determina la personalidad. Al que está por nacer se le reputa nacido para todo lo que le favorece, a condición de que nazca vivo”.

17. El Código Civil de 1984, en su artículo 1° declara que “la persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento”, agregando que “la vida humana comienza con la concepción”, y que “El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece”. Por su parte, el Decreto Legislativo N.º 346 – Ley de Política Nacional de Población, establece en el artículo IV inciso I del Título Preliminar que “La Política Nacional garantiza los derechos de la persona humana: a la Vida” y que “El concebido es sujeto de derecho desde la concepción”; la Ley N.º 26842 – Ley General de Salud, cuyo título Preliminar, artículo III, estipula que “toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establezca la ley...”, así como que “El concebido es sujeto de derecho en el campo de la salud”. El Código Sanitario aprobado en marzo de 1969 mediante Decreto Ley N.º 17505, establecía en su artículo 17° que “Con la concepción comienza la vida humana y nace el derecho a la salud. El cuidado de la salud durante la gestión comprende a la madre y al concebido”; agregaba también (artículo 31°) que “Al niño desde la concepción hasta la adolescencia le corresponde un esmerado cuidado de la salud...”; de otro lado, en el artículo 113° estipulaba que “Las acciones de salud comprenden al hombre desde la concepción hasta la muerte y deben ejercitarse en todas las etapas de conforman su ciclo vital”.

18. El derogado Código de los Niños y Adolescentes aprobado por Decreto Ley N.º 26102, en el artículo I del Título Preliminar definía: “Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los 12 años de edad y adolescente desde los 12 hasta cumplir los 18 años de edad”; y, en cuanto a los derechos, señalaba en su artículo 1° que “Todo niño y adolescente tienen derecho a la vida desde el momento de la concepción. El presente Código garantiza la vida del concebido, protegiéndolo de experimentos o manipulaciones genéticas contrarias a su integridad y desarrollo físico o mental”. Ambas disposiciones se repiten prácticamente de manera literal en el vigente Código de los Niños y Adolescentes aprobado por Ley N.º 27337.

19. Tanto por la normativa internacional como la nacional (constitucional como infraconstitucional) resulta evidente que la vida es protegida desde la concepción; siendo ésta, por lo menos desde la perspectiva del Derecho aplicable a nuestro país,



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

una cuestión ya determinada, y sobre la cual no tendría utilidad hacer en este momento disquisiciones mayores.

20. Aun así, y he ahí una de las claves de la controversia, del conjunto de normas anotadas, que por cierto no agotan a todas las que en nuestro ordenamiento hacen referencia a la vida y su protección jurídica desde la concepción, se aprecia que ninguna de ellas explica o define en qué momento del proceso vital se produce la concepción. Sin embargo, debe remarcarse que sí existe una norma, actualmente vigente, que de alguna manera compromete su posición respecto al momento desde el cual se debe brindar atención y protección al ser humano, fijándolo en este caso a partir de la fecundación.

21. Se trata del documento denominado “La Salud Integral; Compromiso de Todos – Modelo de Atención Integral de Salud”, aprobado por Resolución Ministerial N.º 729-2009-SA/DM de 20 de junio de 2003, como “**marco conceptual referencial** que establece las acciones y estrategias para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de las personas, la familia y la comunidad”(resaltado nuestro). En este documento, cuyo cumplimiento e implementación corresponde tanto a la Dirección General de Salud de las Personas como a las Direcciones Regionales y Sub Regionales de Salud, se dispone entre otros aspectos, la implementación de programas de Atención Integral, y para ello, el punto 1.1 “Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral” prevé que “Cada Programa de Atención Integral de Salud por Etapa de la Vida, contiene un grupo objetivo diferenciado por cada etapa de vida los cuales se constituyen de la siguiente manera: ***Programa de Atención Integral de Salud del Niño, que comprende desde la fecundación hasta los 9 años...**” (resaltado y subrayado nuestro). La misma disposición señala la necesidad de que cada programa a fin de optimizar la atención se divida en sub grupos por etapas de la vida; y, en lo que corresponde a los niños, establece como el primero de ellos al de “**Niño por nacer: desde la fecundación hasta antes del nacimiento**” (resaltado y subrayado nuestro). En el anexo 2 del mismo documento se establecen los “Cuidados Esenciales para los Programas de Atención Integral de Salud por Etapas de la Vida”, el cual en el punto denominado “Atenciones Individuales Específicas del Niño. Estimulación Prenatal y Temprana” prevé lo siguiente: “Atención periódica durante la gestación, a fin de estimular el desarrollo psicoafectivo del niño. **Conjunto de procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental, sensorial y social del ser humano desde la fecundación hasta el nacimiento...**” (resaltado y subrayado nuestro).

5.2. El concebido para la doctrina jurídica

22. Es importante, en primera instancia, indagar cómo ha sido entendido el término concepción en el mundo jurídico a través de los diccionarios jurídicos; por lo que se recurrirá a uno histórico de nuestro país y a dos de los más usados en el mundo hispano: los diccionarios de GARCÍA CALDERÓN, CABANELLAS y OMEBA,



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

respectivamente. Es así que estas fuentes definen el término *concepción* de la siguiente manera:

- (i) “Unión de los materiales suministrados por ambos sexos en el acto procreativo, para la formación de un nuevo ser”, y se remite, entre otros al término *preñez* [GARCÍA CALDERÓN, Francisco. *Diccionario de la Legislación Peruana*, tomo I. Lima: Grijley, edición en facsímil de la segunda edición, 2003, p. 501]. En cuanto a esta última palabra, indica: “Se llama preñez o preñado el estado de una mujer que ha concebido un hijo...” [Op. cit. Tomo II, p. 1571].
- (ii) “El acto de la fecundación y comienzo del proceso vital”. Se agrega que fisiológicamente “La concepción se efectúa en el momento en el cual la cabeza del espermatozoide penetra en el óvulo. La concepción no es inmediata a la cópula carnal; pues a veces puede transcurrir algún tiempo desde ésta al instante en que el espermatozoide, o elemento masculino, fecunda el óvulo o elemento femenino”. En cuanto al aspecto estrictamente jurídico señala que “Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas...” [CABANELLAS, G. *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual*, Tomo II. Buenos Aires: Heliasta, 16° edición, 1981, p. 253].
- (iii) “Del latín (*concepto-ónis*). Acción y efecto de concebir. Biológicamente es el momento de fecundación del óvulo, que determina en el orden jurídico, el comienzo de la existencia de la persona” [Enciclopedia Jurídica Omeba, Ed. Bibliográfica Argentina, sine data, Tomo III, p. 578].

23. Dentro del campo jurídico, como se encuentra glosado *supra*, si bien se reconoce reiteradamente al concebido como sujeto de derechos, la normativa no define ese estado, salvo un caso en el que, como se ha señalado, expresamente se inclina a considerar a la vida como un proceso que se inicia con la fecundación. Dentro de esa situación de controversia anotada, es posible identificar:

- (i) Un importante grupo de juristas que se han pronunciado a favor de ubicar la concepción en la etapa de la fecundación y específicamente a partir de la fusión de los pronúcleos y la formación de la nueva célula distinta a la que le dieron origen. Entre ellos se encuentran, sólo para citar a los peruanos, MARCIAL RUBIO CORREA, CARLOS FERNÁNDEZ SESSAREGO Y ENRIQUE VARSÍ ROSPIGLIOSI, reconocidos juristas y especialistas en derecho constitucional, derecho civil y derecho genético, respectivamente. Esta posición considera que toda la información constitutiva del nuevo ser ya está contenida en esa primera y única célula; ella contiene el código de la vida que igualmente se encuentra en cualquier ser humano nacido. Todo lo que le ha de permitir evolucionar, toda la información necesaria y a la vez



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

suficiente que define las características de un nuevo ser humano, único e irrepetible, surge de la unión de los 23 cromosomas femeninos con los 23 masculinos. Es un ser humano en una etapa inicial y en proceso de desarrollo, pero ello no debe implicar que se le condicione o niegue la titularidad de los derechos que surgen de su propia naturaleza, menos aún el de la vida, que es el presupuesto para el goce de todos los demás. De otro lado, condicionar los derechos dependiendo de la edad o de la etapa de desarrollo implicaría una vulneración del principio derecho de igualdad, reconocido tanto por nuestra constitución como por todos los tratados internacionales de derechos humanos.

- (ii) Por su parte, se encuentran aquellos que consideran la anidación del óvulo fecundado en el útero materno como el inicio de la vida humana, la gestación y por ende el embarazo de la mujer. Entre ellos se encuentran LUIS BRAMONT ARIAS, LUIS BRAMONT-ARIAS TORRES, RAÚL PEÑA CABRERA, LUIS ROY FREIRE, FELIPE VILLAVICENCIO TERREROS Y JOSÉ HURTADO POZO, todos juristas reconocidos en el ámbito penal, siguiendo así la corriente mayoritaria en este campo del Derecho.

24. Corresponde a la ciencia describir y explicar el proceso de reproducción humana y cada una de las etapas del iter vital del ser humano; y, sobre esa base, apoyándose en lo que la ciencia médica señala, correspondería al mundo jurídico resolver las controversias que se le presenten. Como la ciencia médica se encuentra dividida, y no puede arribar a una respuesta definitiva, el mundo jurídico también se encuentra dividido. Es por ello que, para la solución del presente caso, adquieren singular relevancia algunos principios de interpretación de los derechos fundamentales, como el *pro homine* y el *favor débilis*.

§6. Aplicación de los principios de interpretación constitucional: La posición del Tribunal Constitucional respecto a la concepción

6.1. Principios de interpretación de la Constitución y los derechos fundamentales

25. Si se hace referencia a los derechos fundamentales, evidentemente que al mismo tiempo se hace mención también a la parte dogmática de la Constitución que a su vez los reconoce y garantiza; tanto a partir de su condición de derechos subjetivos, por la que no solo se protege a sus titulares de las injerencias injustificadas y arbitrarias de cualquiera (sea el Estado o un tercero), facultándolos también para exigir del estado determinadas prestaciones concretas; como a partir de su naturaleza de derecho objetivo, es decir como elementos que legitiman y constituyen todo el ordenamiento jurídico, toda vez que “comportan valores materiales o instituciones sobre los cuales se estructura (o debe estructurarse) la sociedad democrática y el Estado Constitucional” [STC N.º 3330-2004-PA, fundamento 9].



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

26. De allí que, para el presente caso, tan controvertido y con posiciones encontradas tanto en la ciencia médica como en la jurídica, resulta necesario acudir al criterio de interpretación constitucional denominado por la doctrina como “interpretación institucional”, y que ya ha sido utilizado y definido en la jurisprudencia de este Colegiado.

6.1.1. Interpretación institucional

27. Este criterio interpretativo [STC N.º 0008- 2003-PI, fundamento 5] permite identificar en las disposiciones constitucionales una lógica hermenéutica unívoca, la que, desde luego, debe considerar a la persona humana como el *prius* ético y lógico del Estado social y democrático de Derecho. En efecto, las normas constitucionales no pueden ser comprendidas como átomos desprovistos de interrelación, pues ello comportaría conclusiones incongruentes. Por el contrario, su sistemática interna obliga a apreciar a la Norma Fundamental como un todo unitario, como una suma de instituciones poseedoras de una lógica integradora uniforme.

Por ello es necesario sustraerse de las posiciones subjetivas que pretendan glosar la Carta Fundamental, pues, como afirma GARCÍA PELAYO, “lo significativo para la interpretación no es la razón instrumental o la voluntad subjetiva del constituyente, sino la racionalidad y voluntad objetivas que se desprenden del texto.” [GARCÍA PELAYO, MANUEL “Consideraciones sobre las cláusulas económicas de la Constitución”. En: *Estudios sobre la Constitución española de 1978*, a cargo de M. RAMÍREZ, Zaragoza, 1979, p. 79]. A tal propósito coadyuvan los principios interpretativos institucionales de “unidad de la Constitución”, “eficacia integradora” y “concordancia práctica”.

28. Dichos principios, que no son sino muestras de un criterio de interpretación institucional superior, permiten inferir lo que PETER HÄBERLE denomina las “cristalizaciones culturales” subyacentes en todo texto jurídico, las que, sin duda, se encuentran contenidas también en la Constitución. En consecuencia, ninguna sociedad que se precie de mantener una sólida identidad con el bien común, puede soslayar que la Norma Fundamental encierra todo un complejo cultural, en el que es posible identificar un “mínimo común axiológico”, esto es, el punto de encuentro entre los valores básicos de la comunidad. Así, “la Constitución no se limita a ser un conjunto de textos jurídicos o un mero compendio de reglas normativas, sino la expresión de un grado de desarrollo cultural, un medio de autorrepresentación (...) de todo un pueblo, espejo de su legado cultural y fundamento de sus esperanzas y deseos (...). De ahí que los propios textos de la Constitución deban ser literalmente “cultivados” (la voz “cultura” como sustantivo procede del verbo latino *cultivare*) para que devengan auténtica Constitución”. [HÄBERLE, Peter. *Teoría de la Constitución como ciencia de la cultura*. Traducción de Emilio Mikunda. Madrid: Tecnos, 2000, pp. 34-35].



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

29. Por todo ello, representa un mandato para este Colegiado identificar los contenidos valorativos dispuestos en la Carta Fundamental, que la erigen como la *letra viva* que plasma la propia esencia cultural de nuestra sociedad, y que son el fundamento tanto para reconocer las dificultades y contingencias del presente como para avizorar las eventuales soluciones a futuro.
30. Los fundamentos axiológicos de la Constitución -cuyo presupuesto ontológico es la dignidad de la persona humana (artículo 1º)-, son la expresión y la propia proyección de nuestra comunidad. De ahí su importancia, y la necesidad inexorable de reconocerlos, desarrollarlos y ubicarlos en el contenido esencial de todos y cada uno de los derechos fundamentales.
31. En efecto, el núcleo duro de los derechos fundamentales, más allá de la materia concreta sobre la que versen, y al margen de la técnica ponderativa que pueda aplicárseles, está imbuido de los valores superiores de nuestro orden constitucional. Y es que un derecho fundamental desprovisto de la raigambre ética que debe transitar nuestro sistema cultural, poco tendrá siquiera de "derecho", pues estará condenado al repudio social.
32. De otro lado, existe un conjunto de principios o directrices de aplicación e interpretación propios de los derechos fundamentales. En tal medida, para el análisis del presente caso resulta imprescindible considerar de manera especial como pauta o cauce hermenéutico el principio *pro homine* y el principio *pro debilis*, justamente porque se presenta en la circunstancia de analizar un caso donde se encuentran en cuestión el derecho a la vida y la situación o condición más débil en que podría encontrarse el ser humano: cuando inicia su proceso vital, el primer paso en el desarrollo de su vida que acabará con la muerte.

6.1.2. Principio *pro homine*

33. El principio *pro homine* es un principio hermenéutico que al tiempo de informar el derecho de los derechos humanos en su conjunto, ordena que deba optarse, ante una pluralidad de normas aplicables, siempre por aquella norma *iusfundamental* que garantice de la manera más efectiva y extensa posible los derechos fundamentales reconocidos; es decir aquella que despliegue una mayor eficacia de la norma. O como reiteradamente ha señalado la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, el principio *pro homine* implica que los preceptos normativos se tengan que interpretar del modo que mejor se optimice el derecho constitucional y se reconozca la posición preferente de los derechos fundamentales [STC N.º 1049-2003-PA, fundamento 4]. Asimismo pero de manera inversa, también implica que debe preferirse la norma o interpretación más restringida cuando de los que se trata es de fijar restricciones al ejercicio de los derechos, sean éstas de carácter permanente o extraordinaria. Esta directriz de



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

preferencia de normas o de interpretación alcanza a ser aplicable incluso en los casos de duda sobre si se presenta una situación en que se encuentran en juego derechos fundamentales u otros derechos.

6.1.3. Principio *pro debilis*

34. Debe también servir como pauta interpretativa de los derechos fundamentales implicados en el presente caso el principio *favor debilis, pro debilis* o principio de protección a las víctimas, que junto con el principio *pro homine* antes anotado, configuran el *principio de centralidad del ser humano*. Este principio manda que ante situaciones de derechos fundamentales en conflicto, debe tenerse especial consideración con aquella parte más débil, en una situación de inferioridad y no de igualdad con la otra.

6.2. Análisis en concreto

35. Este Tribunal considera que se debe ser sumamente cauteloso en la dilucidación de este caso, en el que existen posiciones encontradas desde la ciencia respecto a los efectos de la píldora en el cuerpo de la madre y en el proceso vital del nuevo ser. Si bien no corresponde zanjar las dudas de la ciencia o definir desde esa perspectiva cuándo es que la vida comienza, pues la *autoritas* de este Colegiado no es científica, si le corresponde administrar sobre la duda que genera la inexistencia de consenso y certeza sobre los efectos de la píldora.

36. Para ello, previamente se debe adoptar una posición evidentemente sobre fundamentos que resulten razonables y justos, y sin olvidar que lo que se está interpretando es nada menos que la norma constitucional, la cual, "no es otra cosa que un ensayo, tal vez imposible y casi podríamos calificarlo de "fáustico", pero profundamente humano y digno de ser interpretado, de transformar en derecho escrito los supremos valores, la pretensión de "encerrar" de "definir" en una norma positiva, lo que por su naturaleza es inasible e indefinible: lo absoluto". [CAPPELLETTI, M. *El control judicial de la constitucionalidad de las leyes en el derecho comparado*. Traduc. De Cipriano Lara y Héctor Fix Zamudio, México, 1996, p. 74].

37. A este Colegiado correspondía pues, dentro del marco constitucional y sobre la base de los valores y principios que la configura, ponderar adecuadamente cada una de las posiciones expresadas y mostradas en el expediente, respecto a lo que la ciencia médica entiende por concepción y el momento en que ésta se produce. Igualmente debe ponderar lo que dice la doctrina y normativa jurídica, que no hace sino replicar la controversia inconclusa sobre este hecho tan trascendental. Este inacabado debate, del que se ha dado sólo somera cuenta, no hace sino mostrar de manera descarnada el hecho de que el ser humano, tan orgulloso de sí por el avance científico y grado de



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

evolución que ha logrado, todavía no es capaz de determinar, sin lugar a controversia, el instante en el que se ha creado un nuevo miembro de su especie.

38. Teniendo en cuenta todo lo expresado hasta aquí, y surgiendo la disyuntiva de tener que optar por uno de los principios de interpretación constitucional desarrollados *supra* respecto a la constitución del concebido; este Colegiado se decanta por considerar que la concepción de un nuevo ser humano se produce con la fusión de las células materna y paterna con lo cual se da origen a una nueva célula que, de acuerdo al estado actual de la ciencia, constituye el inicio de la vida de un nuevo ser. Un ser único e irrepetible, con su configuración e individualidad genética completa y que podrá, de no interrumpirse su proceso vital, seguir su curso hacia su vida independiente. La anidación o implantación, en consecuencia, forma parte del desarrollo del proceso vital, mas no constituye su inicio. Por lo demás, aun cuando hay un vínculo inescindible entre concebido-madre y concepción-embarazo, se trata de individuos y situaciones diferentes, respectivamente; pues es la concepción la que condiciona el embarazo y no el embarazo a la concepción, y es el concebido el que origina la condición de mujer embarazada, y no la mujer embarazada la que origina la condición de concebido.

§7. La denominada “Píldora del Día Siguiente” y sus efectos

39. La abundante instrumental que corre en autos nos dice de la riqueza de la información traída al proceso por las partes y por las personas a las que se les ha permitido intervenir en las instancias precedentes, información científica que se pone de lado de una y otra posición y que aún en la incertidumbre el Tribunal está en el deber de decidir puesto que conforme a lo que prescribe el artículo IX del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional, los jueces no pueden dejar de resolver el conflicto sometido a su determinación, ni en casos de vacíos de la ley o en ausencia de ella.

7.1. Lo que dicen los insertos en el producto, respecto a sus efectos

40. Junto con lo anterior, en que, como se ha reseñado, existen posiciones encontradas en el mundo científico respecto a los efectos de la píldora, es necesario e importante determinar lo que los fabricantes y/o distribuidores del producto, que operan en nuestro país con sus correspondientes autorizaciones, refieren respecto de aquél y la forma en la que actúan.

- a. **GLANIQUE** (Levonorgestrel) 0.75 ó 1.5 mg., elaborado en Argentina por Laboratorios Blipack, S. A. En el inserto del producto se señala: Farmacodinamia: El mecanismo de acción de levonor-gestrel no se conoce completamente. GLANIQUE, en dosis de dos tomas... o dosis única... bloquea la ovulación, impidiendo la fecundación si la relación sexual ha ocurrido en las 72 horas precedentes a la ovulación, es decir en el periodo durante el cual el riesgo de fecundación es el más alto. Podría



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

impedir igualmente la implantación de un óvulo, pero es ineficaz si el proceso de implantación ha comenzado” . (Negrita y subrayado nuestro).
(información aparecida en: http://www.facmed.unam.mx/bmnd/plm_2k8/src/prods/35280.htm).

b. **TIBEX** (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Farminindustria S.A. En el inserto del producto se señala: “Acción Farmacológica: Levonorgestrel inhibe la secreción de la gonadotropina e la pituitaria anterior, previniendo la ovulación y la maduración folicular. Interfiere con la fertilización y la implantación en el ciclo luteal por espesamiento del moco cervical y cambios en el endometrio”. (Negrita y subrayado nuestro). (información aparecida en: (<http://www.farminindustria.com.pe/productos/222.html>)).

c. **POSTINOR 2** (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Fabricado por: Laboratorio Gedeon Richter S.A. Budapest, Hungría. En el inserto del producto se señala: “Acción Farmacológica: POSTINOR 2 (levo-norgestrel) a la dosis recomendada inhibe la secreción de las gonadotropinas de la hipófisis anterior, de este modo actúa impidiendo o previniendo la ovulación y la maduración folicular. Asimismo, tiene acción anticonceptiva a través de otro mecanismo interfiriendo con el transporte espermático por espesamiento del moco cervical. Consecuentemente, previene la fecundación e implantación en el ciclo luteal. Por el contrario, no es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación. (Negrita y subrayado nuestro). (información aparecida en la página web www.col.org.pe/biblio/plm/PLM/productos/32067.htm).

d. **NORTREL** (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Laboratorios Farmacéuticos Markos S.A. En el inserto del producto se señala: “Acción Farmacológica: Mecanismo de acción/Efecto. Anticonceptivo (sistémico): La inhibición de la excreción de las gonadotropinas de la pituitaria anterior previene la ovulación y la maduración folicular y es una de las acciones anticonceptivas de levonorgestrel. En algunos pacientes que usan anticonceptivos solamente dosis bajas de progestinas, particularmente implantes subdérmico de levonorgestrel, la ovulación no se suprime consistentemente de ciclo a ciclo. El efecto anticonceptivo de la progestina se alcanza a través de otros mecanismos que resultan en interferencia con fertilización e implantación en el ciclo luteal tal como adelgazamiento del moco cervical y cambios en el endometrio”. (Negrita y subrayado nuestro). (información aparecida en <http://www.col.org.pe/biblio/plm/PLM/productos/52934.htm>).



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

e. **POST DAY** (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Lafrancol. En el inserto del producto se señala: "Acción Farmacológica: POSTDAY es un medicamento que inhibe y retrasa la ovulación, altera el transporte espermático mediante el espesamiento del moco cervical. Posteriormente impide la fecundación e implantación por lo que no se debe administrar después de dicho suceso. Una de las acciones anticonceptivas del levonorgestrel es la inhibición de la secreción de gonadotropina de la glándula pituitaria anterior previniendo la ovulación y maduración del folículo". (Negrita y subrayado nuestro). (información aparecida en la siguiente dirección electrónica <http://www.col.org.pe/biblio/plm/PLM/productos/47894.htm>).

41. Conforme se desprende de la glosa aparecida en el inserto de los cinco productos mostrados y autorizados en nuestro país como Anticonceptivos Orales de Emergencia, en todos los casos se hace referencia al denominado "tercer efecto", esto es expresamente refieren, según el caso, que además de inhibir la ovulación o espesar el moco cervical, previenen, interfieren o impiden la implantación.

42. El Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobado por D.S., N.º 010-97-SA, en su artículo 49º modificado por D.S. N.º 020-2001-SA establece que "El prospecto o inserto que acompaña al producto farmacéutico deberá consignar, la siguiente información: a) Nombre del producto farmacéutico. b) denominación Común Internacional (DCI). En el caso de los productos medicinales homeopáticos se deberá consignar el nombre científico del recurso o recursos utilizados. c) Forma farmacéutica. d) Principios activos y excipientes (c.s.p.). e) Acción farmacológica. f) Indicaciones. g) Cuando corresponda, deberá indicarse las interacciones con otros medicamentos y con alimentos, contraindicaciones, precauciones incompatibilidad, reacciones adversas, advertencias y tratamiento en caso de sobredosis. h) Dosis y vía de administración. Información sobre algunos excipientes cuyo conocimiento sea necesario para un correcto uso del producto."

De acuerdo a las Identificaciones Estándar de Datos en Salud, aprobado por D.S. N.º 024-2005-SA, "Rotulado", se define como (ítem 20 del anexo): "Leyenda o escrito, inserto o prospecto que se imprime o adhiere en los envases del producto, se le adjunta o lo acompaña y que contiene la información técnica que obra en el registro sanitario del producto". En el mismo cuerpo legal se define (ítem 19) Registro Sanitario como "Procedimiento de aprobación por la autoridad sanitaria competente del Perú para la comercialización de un medicamento, una vez que el mismo ha pasado el proceso de evaluación. El registro debe establecer el uso específico del medicamento, las indicaciones y contraindicaciones para su empleo".

43. Como se desprende de esta normativa, los insertos incluidos en los envases de los productos farmacéuticos en general, y obviamente en los que corresponden a



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Levonorgestrel en sus distintas presentaciones y marcas, no sólo se trata de informaciones que los propios fabricantes consignan sobre la base de sus investigaciones y experimentaciones con el producto que colocan al acceso del público. También, y esto es sumamente importante relevar, constituyen dichos insertos un pronunciamiento de las autoridades sanitarias peruanas, pues al momento de otorgar el Registro Sanitario a un medicamento, se está aprobando su comercialización “una vez pasado el proceso de evaluación” (evaluación que –se supone– es muy rigurosa, dada la naturaleza del producto y su uso en seres humanos, debiendo establecer dicho registro el uso específico del medicamento, las indicaciones y las contraindicaciones para su empleo.

44. Aparece como contradictorio para este Colegiado que, al tiempo que el accionado Ministerio de Salud niegue cualquier efecto de los anticonceptivos orales de emergencia sobre el endometrio y la implantación, el mismo Ministerio de Salud reciba y previa evaluación apruebe registros sanitarios de dichos productos donde se expresa todo lo contrario.

7.2. Lo que dice la FDA

45. A mayor abundamiento, es necesario referir lo que respecto a los anticonceptivos de emergencia y, específicamente del producto Plan B (una de las formas como se presenta el producto en los Estados Unidos), señala la Agencia norteamericana para la Administración de Alimentos y Drogas FDA (<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafety/InformationforPatientsandProviders/ucm109795.htm>).

a. 1. What is emergency contraception?

Emergency contraception is a method of preventing pregnancy to be used after a contraceptive fails or after unprotected sex. It is not for routine use. Drugs used for this purpose are called emergency contraceptive pills, post-coital pills, or morning after pills. Emergency contraceptives contain the hormones estrogen and progestin (*levonorgestrel*), either separately or in combination. FDA has approved two products for prescription use for emergency contraception – Preven (approved in 1998) and Plan B (approved in 1999).

Su traducción sería :

¿Que es anticoncepción de emergencia?

La anticoncepción de emergencia es un método de prevención de embarazo, a ser usado cuando un anticonceptivo falla o luego de sexo sin protección. No es de uso rutinario. Los medicamentos (drogas) usados para éste propósito, son llamadas píldoras (pastillas) anticonceptivas de emergencia, píldoras post coito o píldoras del día siguiente. Los anticonceptivos de emergencia contienen las hormonas estrógeno



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

y progesterona, ya sea por separado o en combinación. La FDA ha aprobado dos productos para ser usados en caso de anticoncepción de emergencia : Preven y Plan B.

b. **2. What is Plan B?**

Plan B is emergency contraception, a backup method to birth control. It is in the form of two levonorgestrel pills (0.75 mg in each pill) that are taken by mouth after unprotected sex. Levonorgestrel is a synthetic hormone used in birth control pills for over 35 years. Plan B can reduce a woman's risk of pregnancy when taken as directed if she has had unprotected sex. Plan B contains only progestin, levonorgestrel, a synthetic hormone used in birth control pills for over 35 years. It is currently available only by prescription.

Su traducción sería:

¿Qué es el Plan B?

Plan B es anticoncepción de emergencia, un método backup de control de natalidad. Se administra en forma de dos pastillas de *levonorgestrel* que se toman por vía oral, luego de haber tenido sexo sin protección. *Levonorgestrel* es una hormona sintética usada en píldoras de control de natalidad (anticonceptivos) por más de 35 años. Plan B reduce el riesgo de la mujer de quedar embarazada, cuando es ingerido tan pronto haya tenido sexo sin protección. Plan B contiene sólo *progestin, levonorgestrel*, una hormona sintética usada en píldoras de control de natalidad por mas de 35 años. Regularmente, se puede conseguir bajo prescripción (médica).

c. **3. How does Plan B work?**

Plan B works like other birth control pills to prevent pregnancy. Plan B acts primarily by stopping the release of an egg from the ovary (ovulation). It may prevent the union of sperm and egg (fertilization). If fertilization does occur, Plan B may prevent a fertilized egg from attaching to the womb (implantation). If a fertilized egg is implanted prior to taking Plan B, Plan B will not work. (resaltado y subrayado nuestro).

Su traducción sería:

¿Cómo trabaja (actúa) Plan B?

Plan B trabaja como cualquier otra píldora de control de natalidad, para prevenir el embarazo. Plan B actúa primeramente, paralizando la liberación de un huevo (ovulo) del ovario. Puede impedir la unión entre el espermatozoide y el óvulo (fertilización). Si ocurriese la fertilización, Plan B puede impedir que el óvulo fertilizado se adhiera en el útero (implantación). Si el óvulo estuviera implantado antes de tomar Plan B, Plan B no trabaja.

46. La misma Agencia norteamericana para la Administración de Alimentos y Drogas – FDA, también tiene registrado como anticonceptivo oral de emergencia al



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

medicamento denominado Plan B One-Step fabricado por Gedeon Richter, Ltd., para Duramed Pharmaceuticals, Inc. http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2009/0219981bl.pdf y replicado en la página web de promoción del producto (<http://www.planbonestep.com/pdf/PlanBOneStepFullProductInformation.pdf>), se indica claramente el efecto sobre la implantación por alteración del endometrio. prescribiendo: *PLAN B ONE-STEP "CLINICAL PHARMACOLOGY 12.1 Mechanism of Action Emergency contraceptive pills are not effective if a woman is already pregnant. Plan B One-Step is believed to act as an emergency contraceptive principally by preventing ovulation or fertilization (by altering tubal transport of sperm and/or ova). In addition, it may inhibit implantation (by altering the endometrium). It is not effective once the process of implantation has begun".*

Cuya traducción es: "Farmacología clínica. 12.1 Mecanismo de acción. Las píldoras de anticoncepción de emergencia no son efectivas si las mujeres se encuentran embarazadas. Plan B One-Step se cree que actúa como un anticonceptivo de emergencia principalmente evitando la ovulación o la fertilización (por alteración del transporte del espermatozoides y óvulos). Adicionalmente, puede inhibir la implantación (por alteración del endometrio). No es efectiva una vez que el proceso de implantación ha comenzado".

Es importante referir que el inserto del producto PLAN B aquí glosado, ha sido revisado en **julio del 2009**, según se consigna al pie del documento.

§8. La necesidad de recurrir al principio precautorio en el caso concreto

47. Junto a los principios que nos han servido de pauta interpretativa respecto al derecho a la vida; para la adopción de una posición respecto a la denominada "Píldora del Día Siguiente" y su acusada afectación al concebido con el denominado tercer efecto, que produciría cambios en el endometrio y no permitiría la anidación, será necesario utilizar el denominado por la doctrina y la legislación *principio precautorio*. Esta directriz adquiere especial relevancia en los casos donde se encuentran en controversia la posible afectación de los derechos a la salud y la vida, por actividades, procesos o productos fabricados por el hombre.

8.1. Principio precautorio

48. El principio precautorio inicialmente creado para la protección del hábitat de animales y después en general para la protección de la ecología y el medio ambiente, ha pasado ya también a ser pauta o recurso para el análisis de actividades, procesos o productos que puedan afectar a la salud del ser humano. La salud humana es uno de los ejes fundamentales del recurso a este principio.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

49. Al principio precautorio se le pueden reconocer algunos elementos. Entre ellos: a) la existencia de una amenaza, un peligro o riesgo de un daño; b) la existencia de una incertidumbre científica, por desconocimiento, por no haberse podido establecer evidencia convincente sobre la inocuidad del producto o actividad aun cuando las relaciones de causa-efecto entre éstas y un posible daño no sean absolutas, o incluso por una importante controversia en el mundo científico acerca de esos efectos en cuestión; y, c) la necesidad de adoptar acciones positivas para que el peligro o daño sea prevenido o para la protección del bien jurídico como la salud, el ambiente, la ecología, etc. Una característica importante del principio anotado es el de la inversión de la carga de la prueba, en virtud de la cual los creadores del producto o los promotores de las actividades o procesos puestos en cuestión deben demostrar que estos no constituyen un peligro o no dañan la salud o el medio ambiente.
50. Respecto de este principio el Tribunal Constitucional ha señalado que “b) El “principio precautorio” o también llamado “de precaución” o “de cautela” se encuentra estrechamente ligado al denominado principio de prevención. Este exige la adopción de medidas de protección antes de que se produzca realmente el deterioro al medio ambiente. Aquel opera más bien ante la amenaza de un daño a la salud o medio ambiente y la falta de certeza científica sobre sus causas y efectos. Es justamente en esos casos en que el principio de precaución puede justificar una acción para prevenir el daño, tomando medidas antes de tener pruebas de este” [STC N.º 3510-2003-PA]. Adicionalmente ha señalado en la misma sentencia que “c) Si bien el elemento esencial del principio de precaución es la falta de certeza científica para aplicarlo, aun cuando no sea imprescindible demostrar plenamente la gravedad y realidad del riesgo, sí resulta exigible que haya indicios razonables y suficientes de su existencia y que su entidad justifique la necesidad de adoptar medidas urgentes, proporcionales y razonables. No siempre la prohibición absoluta de determinada actividad es la única vía para alcanzar determinado grado de protección, pues, dependiendo del caso, el mismo puede ser alcanzado, mediante la reducción de la exposición al riesgo, con el establecimiento de mayores controles y la imposición de ciertas limitaciones”.
51. Por lo expuesto, atendiendo a que, según lo evidenciado en autos, el mundo científico se encuentra fisurado respecto a los efectos del AOE sobre el endometrio y la implantación; es necesario ponderar cada una de las posiciones expresadas, a fin de definir jurídicamente si tales efectos existen. Dada esta realidad, y sin desconocer la validez e importancia de las opiniones presentadas durante el proceso, este Tribunal considera que hay suficientes elementos que conducen a una duda razonable respecto a la forma en la que actúa el AOE sobre el endometrio y su posible efecto antimplantatorio, lo que afectaría fatalmente al concebido en la continuación de su proceso vital. Esta decisión se adopta fundamentalmente sobre la base de la información expresada en los insertos de cada una de las presentaciones de los anticonceptivos orales de emergencia, que en su totalidad hacen referencia a tal efecto.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

52. No obstante ello, la decisión de ninguna manera podría pretender ser inmutable, pues como reiteradamente se ha señalado, ésta ha debido ser tomada aun cuando hay importantes razones del lado de la demandada, importantes pero no suficientes, para vencer la duda razonable aludida, por lo menos hoy en día. Más aún, atendiendo justamente a esa situación, debe quedar claro que si en el futuro se llegase a producir niveles de consenso tales respecto de la inocuidad del *levonorgestrel* para el concebido, evidentemente tendría que cambiarse de posición.

8.2. Dilucidación de la controversia

53. Por lo anteriormente expuesto, y teniendo en cuenta, por un lado, que la concepción se produce durante el proceso de fecundación, cuando un nuevo ser se crea a partir de la fusión de los pronúcleos de los gametos materno y paterno, proceso que se desarrolla antes de la implantación; y, por otro, que existen dudas razonables respecto a la forma y entidad en que la denominada “Píldora del Día Siguiente” afecta al endometrio y por ende el proceso de implantación; se debe declarar que el derecho a la vida del concebido se ve afectado por acción del citado producto. En consecuencia, el extremo de la demanda relativo a que se ordene el cese de la distribución de la denominada “Píldora del Día Siguiente”, debe ser declarado fundado.
54. Respecto al extremo de la demanda en el que se pide que una decisión del Poder Ejecutivo dependa de una eventual y previa consulta al Congreso de la República, éste debe ser declarado infundado, pues de acuerdo a su configuración político constitucional, el Perú es un Estado que se sustenta, entre otros, en el principio de división, balance y control de poderes (artículo 43º de la Constitución), en los que el Poder estatal es ejercido de acuerdo a las funciones, atribuciones y competencias que la propia Constitución establece, con las consecuencias y responsabilidades propias de su función.

§9. Algunas consideraciones en torno a la venta de la denominada “Píldora del Día Siguiente”

55. Sobre la base de las consideraciones expuestas *supra*, se ha fundamentado la inconstitucionalidad de la distribución gratuita como método anticonceptivo del Programa Nacional de Planificación Familiar del AOE. Sin embargo, este Colegiado estima necesario plantear algunas valoraciones sobre la venta y expendio del producto en farmacias privadas y establecimientos comerciales, no obstante no formar parte del petitorio de la demandante. Y ello porque los posibles efectos derivados de la libre comercialización desinformada de la AOE representan una amenaza concreta respecto de la cual no es posible permanecer indiferentes.
56. Todos estos elementos de análisis no se afincan en el ámbito de un pretendido perfeccionismo moral ni en el de la tutela dispensada por un Estado paternalista. Los términos de por sí complejos de la controversia exigen que se tome posición; conviene



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

subrayar por ello que frente al relativismo moral y ético de las sociedades actuales, la Constitución establece “un consenso mínimo, esto es, un consenso sobre un núcleo de criterios morales que representen los valores básicos para una convivencia realmente humana” [ROBLES, Gregorio. *Los derechos fundamentales y la ética en la sociedad actual*. Madrid: Cuadernos Civitas, 1997. pp. 183 y ss.]. Este Colegiado está convencido de que este consenso mínimo se encuentra en la afirmación de la protección que se exige a los poderes públicos respecto a los derechos fundamentales de la persona humana, y de las distintas dimensiones en las que concurre de manera concreta en un mercado libre de intercambio de bienes y servicios. En efecto, todos los seres humanos somos consumidores y usuarios, y todas las actividades económicas que el hombre realiza en una u otra medida están destinadas a la satisfacción de necesidades.

57. Dentro del espectro de garantías de la tutela de los consumidores, en lo que a materia del presente caso corresponde, se emitirá pronunciamiento sobre el manejo de la información sobre los productos (de importancia para la salud pública y para una adecuada toma de decisión de consumo).
58. Así, en el fundamento 9 de la STC N.º 3315-2004-AA/TC, se ha interpretado que el artículo 65 de la Constitución se sustenta en un conjunto de principios, dentro de los cuales se encuentra el principio *in dubio pro consumidor*. El cual, en sí mismo, implica un mandato para los operadores administrativos o jurisdiccionales del Estado (entre ellos este supremo Tribunal) para que realicen una interpretación de las normas legales en términos favorables al consumidor o usuarios en caso de duda insalvable sobre el sentido de las normas. En puridad, alude a una proyección del principio *pro consumidor*.
59. De allí que si había duda sobre los efectos reflejada en los insertos del producto, ésta ha debido merecer, antes del otorgamiento del Registro Sanitario respectivo que autorizó su expendio en nuestro país, una evaluación y, a partir de allí, una aprobación por parte de las autoridades de Salud, conforme a lo previsto en la normativa del sector. Se exige por tanto la realización directa de la inspección técnica o técnico-sanitaria y de los correspondientes controles y análisis, en la medida en que se cuente con medios para su realización, o promoviendo, colaborando o facilitando su realización por otras entidades u organismos. De lo contrario, los consumidores quedarán en situación de indefensión por una deficiencia del Estado en su deber de cautelar los productos que ingresan al mercado, atendiendo sobre todo a la importancia que tienen en la salud y la vida humana misma. A esta situación se añade la comercialización indiscriminada, que no se encuentra acompañada de la correspondiente prescripción, o del necesario control médico previo y posterior en los supuestos extraordinarios de su ingesta, o de la frecuencia de ella. Asimismo, se oferta como un método anticonceptivo, siendo que ni siquiera los sectores médicos más



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

entusiastas pueden darle dicho carácter. Todo lo cual configura una situación de irregularidad inconstitucional.

60. Por ello, este Colegiado considera que el presente caso permite revalorizar el *status* de consumidor no como el de ser sujeto pasivo de la economía que observa con indiferencia o impotencia el modo como los agentes económicos y las entidades del Estado competentes desarrollan sus actividades o entran en disputa, sino el de ser destinatario fundamental de las relaciones que la sustentan y, por supuesto, de aquellas que la justifican en el marco del Estado social y democrático de Derecho. Corresponde pues establecer límites fundamentados en la relevante posición que ocupa, lo que supone que no se puede permitir el acceso al mercado de productos cuyos efectos no se encuentran debidamente establecidos, por los riesgos inminentes que representa no sólo para la vida del concebido, sino incluso por los efectos secundarios que pueden presentarse en la propia mujer que las ingiere.

61. Entonces surge la interrogante sobre la legitimidad del Estado para intervenir de alguna manera frente a esta situación. El razonamiento económico alega que en los "mercados perfectos" se debe permitir a los compradores y vendedores interesados llevar a cabo sus transacciones comerciales sin interferencia del gobierno. Pero los productos farmacéuticos y la atención de salud son diferentes de otros bienes de consumo, por lo que varias consideraciones apoyan la necesidad de participación del gobierno. Uno de estos supuestos habilitantes es el desequilibrio de información, pues a entender de este Colegiado queda acreditado que las mujeres destinatarias, y a menudo los profesionales de la salud, tienen dificultades para tener información completa acerca de la calidad, inocuidad, eficacia e idoneidad de este producto.

62. En consecuencia, todo ello exige que el consumidor disponga de información suficiente sobre la seguridad y efectividad del producto. Son las autoridades competentes las que deben efectivamente cerciorarse, hasta tener un grado de certeza, que el fármaco tiene propiedades benéficas para la salud y que no produce efectos secundarios mortales o dañinos. Sin embargo, una vez que esas autoridades efectúen tales exámenes y autoricen el fármaco sin grados de dudas sobre ello, los terceros que sostengan que las autoridades se han equivocado, deben probar el efecto dañino que alegan (inversión de la carga de la prueba).



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 02005-2009-PA/TC
LIMA
ONG "ACCIÓN DE LUCHA
ANTICORRUPCIÓN"

Por estos fundamentos, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú

HA RESUELTO

1. Declarar **FUNDADA** la demanda; en consecuencia, ordénase al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada "Píldora del Día Siguiente".
2. Ordenar que los laboratorios que producen, comercializan y distribuyen la denominada "Píldora del Día Siguiente" incluyan en la posología la advertencia de que dicho producto podría inhibir la implantación del óvulo fecundado.

Publíquese y notifíquese.

SS.

VERGARA GOTELLI
MESÍA RAMÍREZ
BEAUMONT CALLIRGOS
ETO CRUZ
ÁLVAREZ MIRANDA

Lo que certifico

FRANCISCO MORALES SARAVIA
SECRETARIO GENERAL
TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

ANEXO 2

El Blogs “Cuida tu Salud” publicado en el diario “El comercio” por el Dr. Elmer Huerta.

INGRESA REGISTRATE SUSCRIBETE

El Comercio

Buscar

18 de marzo del 2017 | °C

BLOGS

POLÍTICA ECONOMÍA OPINIÓN SOCIEDAD MUNDO TECNO CIENCIAS LUCES TV+ DT PLAY

Cuida tu salud

Por Elmer Huerta

La píldora del día siguiente

En una de sus [primeras declaraciones a la prensa](#), la flamante ministra de salud ha manifestado que la píldora del día siguiente es una necesidad y que el hecho de que su despacho no pueda distribuirla a las mujeres que la necesitan constituye una “inequidad” supina. En este artículo describiremos lo que la ciencia actual sabe sobre ese método de planificación familiar, llamado también [anticonceptivo de emergencia](#).

El embarazo

Al producirse una relación sexual sin protección, el espermatozoide fecunda o fertiliza al óvulo en la trompa de Falopio, formándose el huevo o [cigoto](#), el cual se divide y forma el primitivo embrión que en cinco a siete días se anida en el útero (implantación). Se estima que en condiciones naturales, solo seis de cada 10 embriones logran implantarse e iniciar el embarazo. el

Para que la mujer se embarace es fundamental que se produzca la ovulación, fenómeno por el cual un óvulo maduro es liberado del ovario, hecho precedido por un aumento súbito de la hormona luteinizante (LH). De hecho, los anticonceptivos hormonales (píldoras orales e inyecciones) trabajan precisamente bloqueando la ovulación, nunca produciendo un aborto.

Tipos de anticonceptivos de emergencia

Existen tres tipos de estos medicamentos. El primero es una combinación de estrógenos y progestágeno, el segundo es solamente un progestágeno ([levonorgestrel](#) (Plan B™) y el tercero un anti progestágeno llamado [ulipristal](#) (Ella™). El dispositivo intrauterino (DIU) también puede ser usado como método anticonceptivo de emergencia. La efectividad varía entre 47% y 100% dependiendo del momento en que se la tome, lo cual debe ocurrir antes de los cinco días de la relación sexual. Estos medicamentos no deben confundirse con la [mifepristona](#) (RU-486) o píldora francesa, una sustancia que si es abortiva.

Mecanismo de acción

Se denomina mecanismo de acción al modo en que actúa un medicamento para hacer efecto. Después de revisar 193 estudios científicos publicados sobre los anticonceptivos de emergencia, investigadores de la Universidad de Princeton publican el mes pasado la [revisión científica](#) mas exhaustiva y actual sobre el tema.

La combinación de estrógenos-progestágenos actúa primariamente inhibiendo o retrasando la ovulación, habiéndose demostrado que tienen mayor efecto cuando se usan antes de la ovulación. Estudios iniciales que sugerían que estos medicamentos podían modificar el endometrio, no han sido confirmados. Estos medicamentos impiden también que el cuerpo lúteo del ovario produzca la hormona LH, necesaria para la ovulación.

Me gusta 1.600

Suscríbete al blog

SOBRE EL AUTOR

**Elmer Huerta**

El Dr. Elmer Huerta es Director del Preventorio del Instituto de Cáncer del MedStar Washington Hospital Center en Dr. Huerta atiende pacientes en el hospital y es investigador de cáncer. A través de su labor docente en los medios de comunicación, el Dr. Huerta ha desarrollado un alto grado de respeto y confianza en la comunidad hispana a nivel nacional e internacional. En la actualidad es colaborador médico de CNN en Español. Ha testificado ante el Congreso de EE.UU. y fue nombrado por el presidente Clinton como miembro del Consejo Nacional del Cáncer en 1998. Elegido Presidente Nacional de la Sociedad Americana del Cáncer en 2007, es el único latino que ha ocupado ese puesto en mas de 100 años de esa prestigiosa organización. Miembro de la Academia Nacional de Medicina del Perú, recibió el premio “Innovaciones a la Prevención 2004” de la Secretaría de Salud de ESUU y el premio “Campeón de Salud Pública y Prevención 2013” de la Casa Blanca. Ha publicado los libros “La Salud Hecho Real” y “Confrontando el Cáncer” y fue seleccionado como uno de los 100 hispanos mas influyentes en Estados Unidos en 2008. Este blog desarrollará temas puntuales relativos al acontecer médico nacional e internacional, proporcionando en lo posible, las fuentes bibliográficas científicas originales.

ARCHIVO

2017

2007
2008
2009

CATEGORÍAS

Todas (23)

Primera temporada (23)

El Comercio

POLÍTICA

ECONOMÍA

OPINIÓN

SOCIEDAD

MUNDO

TECNO

CIENCIAS

LUCES

TV-

DT

PLAY

Primera temporada

(23)

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

Enero (5)

Febrero (4)

Marzo (2)

NUESTROS BLOGS



José Miguel Silva

LIBROS A MI

Entrevista a Luis Millones y Renata Mayer sobre su libro "Santiago Apóstol: Combate a los moros en el Perú"



Inés Temple

ADMINISTRA TU CARRERA Y TU MARCA PERSONAL

Tejiendo nuestras redes de confianza



Gonzalo Irujo

ÓPERA PERÚ

Rusia Romántica en ambicioso festival bogotano



Patricia Castro Obando

VIA CHINA

Se lució el sombrero en Beijing



Médicos Sin Fronteras (MSF)

CRÓNICAS DESDE EL TERRENO

"La guerra en Siria ha dejado durante años a decenas de miles de niños sin vacunar"



Milagros Vera Colens

CHECKLIST VIAJERO

IQUITO: salvaje y fascinante. Todo incluido en el corazón de la selva

El levonorgestrel actúa primariamente inhibiendo o retrasando la ovulación, no habiéndose demostrado acción alguna sobre el endometrio o que disminuya la glicoleidina, sustancia que favorece la implantación, hecho confirmado con otra exhaustiva revisión hecha en el 2013 por investigadores del Instituto Karolinska en Suecia.

El anti progestágeno ulipristal también actúa primariamente inhibiendo o retrasando la ovulación y no afecta la implantación del embrión.

Siendo entonces que los anticonceptivos de emergencia actúan primariamente inhibiendo o retrasando la ovulación, impidiendo que se forme un embrión que tenga que implantarse y no habiendo entonces la posibilidad de que pueda producirse un aborto, ¿de dónde nace la controversia para su uso?

A pesar de que toda la evidencia científica actual indica que los anticonceptivos de emergencia impiden la ovulación y no son abortivos, el hecho es que – debido a la naturaleza de la investigación científica- ningún científico serio puede asegurar con certeza que las medicinas impidan que se pueda formar un embrión y que al no poder implantarse en el útero, muera en el camino. Es ahí en donde nace la controversia estimado lector, en la definición del comienzo de la vida.

¿Cuándo empieza la vida?

Mucha personas y organizaciones como los Institutos Nacionales de Salud de EE.UU. y el Colegio Norteamericano de Obstetras y Ginecólogos piensan que la vida comienza después que el embrión se ha implantado en el útero, antes - dicen- es un cúmulo celular sin vida propia. Muchas otras personas y organizaciones, principalmente religiosas, piensan que la vida comienza con la formación del huevo o cigoto.

Es ahí en donde radica la controversia del uso de los anticonceptivos de emergencia. Los que se oponen a su uso dicen que al no poder descartarse que se forme un embrión, los medicamentos podrían impedir que ese embrión se anide y por tanto se destruya una vida humana. Los proponentes dicen que

Corolario

Será muy difícil que la humanidad se ponga de acuerdo en definir el momento en que empieza la vida, por lo que estando la sociedad compuesta por personas agnósticas, religiosas, liberales, conservadoras, etc. es importante que los gobiernos legislen para todos por igual.

Es por eso que la ideológica decisión del Tribunal Constitucional de octubre del 2009, de negar el acceso de anticonceptivos de emergencia gratuitos a las mujeres mas pobres del Perú es una supina inequidad. Si tienes dinero y la necesitas, la compras, si eres pobre y no tienes dinero, tienes que embarazarte y criar a tu hijo y ser mas pobre. Eso se llama inequidad o desigualdad y debe corregirse.

Facebook

Comunidad El Comercio

5 comentarios

Ordenar por Más recientes ▼



Agregar un comentario...

99

ANEXO 3

La Nota Descriptiva N°244 publicada por la Organización Mundial De La Salud



Anticoncepción de emergencia

Nota descriptiva N°244

Febrero de 2016

Datos y cifras

- La anticoncepción de emergencia puede prevenir la mayoría de los embarazos cuando se usa después de una relación sexual.
- Se puede recurrir a la anticoncepción de emergencia en las situaciones siguientes: después de una relación sexual sin protección, cuando falla la anticoncepción o el anticonceptivo se usa incorrectamente, y en caso de agresión sexual.
- Existen dos métodos de anticoncepción de emergencia: las píldoras anticonceptivas de emergencia y los dispositivos intrauterinos de cobre.
- Si se colocan en los cinco días posteriores a la relación sexual sin protección, los dispositivos intrauterinos de cobre son el método más eficaz de anticoncepción de emergencia.
- El régimen recomendado por la OMS para las píldoras anticonceptivas de emergencia es:
 - una dosis de 1,5 mg de levonorgestrel administrada en los cinco días (120 horas) posteriores a la relación sexual sin protección; o
 - dos dosis de píldoras de anticonceptivos orales combinados o método Yuzpe.

El término anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital se refiere a métodos anticonceptivos que se pueden utilizar para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. Se estableció para situaciones creadas por una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos (como la omisión de una píldora anticonceptiva o la rotura o deslizamiento del preservativo) y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas sin protección.

La anticoncepción de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual, antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide. La anticoncepción de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo.

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

¿Quiénes necesitan anticoncepción de emergencia?

Toda mujer o niña en edad fértil podría necesitar anticoncepción de emergencia en algún momento para evitar un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección.

¿En qué situaciones se debe usar la anticoncepción de emergencia?

La anticoncepción de emergencia puede ser útil en diferentes situaciones después de una relación sexual. Por ejemplo:

- Cuando no se usó ningún método anticonceptivo.
- En casos de violación o relaciones sexuales forzadas cuando la mujer no estaba protegida por un método anticonceptivo eficaz.
- Cuando ha ocurrido un fallo en el método anticonceptivo utilizado o se ha utilizado incorrectamente, por ejemplo:
 - Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo;
 - omisión de tres o más píldoras anticonceptivas combinadas consecutivas;
 - tres horas de retraso en la toma de la píldora anticonceptiva que solo contiene progestágeno (minipíldora);
 - más de 12 horas de retraso en la toma de las píldoras de 0,75 mg de desogestrel;
 - más de dos semanas de retraso en la administración de la inyección de progestágeno solo de enantato de noresterona;
 - más de cuatro semanas de retraso en la administración de la inyección de progestágeno solo de acetato de medroxiprogesterona de depósito;
 - más de siete días de retraso en la administración de la inyección mensual combinada de estrógenos y progestágeno;
 - desplazamiento, colocación tardía o extracción prematura del parche transdérmico o el anillo hormonal vaginal;
 - desplazamiento, rotura o desgarramiento del diafragma o capuchón cervical;
 - fallo del coito interrumpido (eyaculación en la vagina o los genitales externos);
 - la tableta o película espermicida no se ha disuelto antes de la relación sexual;
 - error de cálculo en el periodo de abstinencia o relaciones sexuales en los días fértiles del ciclo en las que no se ha usado un método anticonceptivo de barrera cuando se utilicen métodos basados en el calendario de días fértiles;
 - expulsión del dispositivo intrauterino o el implante anticonceptivo hormonal;

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

Métodos de anticoncepción de emergencia

Existen tres métodos de anticoncepción de emergencia:

- píldoras anticonceptivas de emergencia;
- píldoras de anticonceptivos orales combinados o método Yuzpe;
- dispositivos intrauterinos de cobre.

1. Píldoras anticonceptivas de emergencia

La OMS recomienda uno de los dos fármacos siguientes para la anticoncepción de emergencia, tomados en los cinco días posteriores (120 horas) a la relación sexual sin protección:

- Levonorgestrel en una sola dosis de 1,5 mg. Otra opción es tomar dos dosis de 0,75 mg separadas por 12 horas.
- Acetato de ulipristal en una sola dosis de 30 mg.

Mecanismo de acción

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel y acetato de ulipristal previenen el embarazo impidiendo o retrasando la ovulación. También pueden impedir la fertilización de un óvulo por su efecto sobre el moco cervical o la capacidad del espermatozoide de unirse al óvulo.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel no son eficaces una vez que ha comenzado el proceso de implantación y no pueden provocar un aborto.

Eficacia

De acuerdo con los resultados de nueve estudios en los que participaron 10 500 mujeres, la eficacia de la pauta de levonorgestrel recomendada por la OMS para evitar el embarazo es del 52 al 94% siempre que se tome dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección. La eficacia aumenta cuanto más pronto se tome el fármaco después de la relación.

En cuanto al ulipristal, de acuerdo con los datos recogidos evita el embarazo en el 98% de los casos o incluso en un porcentaje superior, sobre todo si se toma dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección.

Seguridad

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel solo y de acetato de ulipristal son seguras y no provocan el aborto ni afectan a la fertilidad futura. Los efectos secundarios, en general similares a

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

los experimentados por mujeres que usan píldoras anticonceptivas, son poco frecuentes y, por lo general, leves.

Criterios médicos y contraindicaciones

Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo. No se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado. Sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que los medicamentos no perjudicarán ni a la mujer ni al feto.

El uso de píldoras anticonceptivas de emergencia está recomendado de forma ocasional solamente después de relaciones sexuales sin protección y no se recomienda como método anticonceptivo de uso regular porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con las píldoras anticonceptivas habituales. El uso frecuente de la anticoncepción de emergencia puede tener mayores efectos secundarios, como la irregularidad menstrual, aunque no se ha establecido que su uso repetido constituya un riesgo para la salud.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia pueden ser menos eficaces en las mujeres obesas (con un IMC superior a 30 kg/m²), pero no presentan problemas de toxicidad. No se debe negar la anticoncepción de emergencia a las mujeres obesas cuando la necesiten.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel o ulipristal no tienen otras contraindicaciones médicas.

Al facilitar información sobre la anticoncepción de emergencia se deben explicar los métodos anticonceptivos de uso regular disponibles y ofrecer más información sobre cómo actuar cuando se observe una falla en el método anticonceptivo utilizado.

2. Método Yuzpe

En el método Yuzpe se toman píldoras que contienen anticonceptivos orales combinados. Las píldoras se toman en dos dosis, y ambas deben contener un estrógeno (de 100 a 120 mcg de etinilestradiol) y un progestágeno (de 0,50 a 0,60 mg de levonorgestrel o de 1,0 a 1,2 mg de norgestrel).

La primera dosis se debe tomar tan pronto como sea posible después de la relación sexual sin protección (preferentemente en las 72 horas posteriores y, a más tardar, en las 120 horas posteriores [5 días]) y la segunda dosis, 12 horas más tarde. Si se experimentan vómitos durante las 2 horas posteriores a la toma del medicamento, se debe administrar una nueva dosis.

3. Dispositivos intrauterinos de cobre

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

La OMS recomienda que la colocación de un dispositivo intrauterino de cobre, cuando se utilice como anticonceptivo de emergencia, se realice en los cinco días posteriores a la relación sexual sin protección. Este método es particularmente apropiado para las mujeres que deseen usar un método anticonceptivo de larga duración, reversible y sumamente eficaz.

Mecanismo de acción

El dispositivo intrauterino de cobre impide la fertilización porque provoca un cambio químico que afecta al espermatozoide y al óvulo antes de que lleguen a unirse.

Eficacia

Cuando se coloca en los cinco días posteriores a la relación sexual sin protección, la eficacia del dispositivo intrauterino de cobre para prevenir el embarazo es de más de 99%. Es el método anticonceptivo de emergencia más eficaz que existe. Una vez colocado, la mujer puede continuar utilizándolo como método anticonceptivo regular y decidir cambiarlo por otro método más adelante.

Seguridad

El dispositivo intrauterino de cobre es un método de anticoncepción de emergencia seguro. Los riesgos de infección, expulsión o perforación son bajos.

Criterios médicos y contraindicaciones

La única situación en la que no se debería utilizar nunca un dispositivo intrauterino de cobre como método anticonceptivo de emergencia es cuando la mujer ya esté embarazada. El uso del dispositivo intrauterino de cobre como método anticonceptivo regular tiene otras contraindicaciones, que también se deben tomar en cuenta antes de usarlo como método de emergencia. Algunas de las contraindicaciones que desaconsejan el empleo de este método son la trombocitopenia grave, la hemorragia vaginal sin causa aparente, el cáncer cervicouterino, el cáncer endometrial y la enfermedad inflamatoria pélvica. Para más información, véase *Criterios de elegibilidad de la OMS para el uso de anticonceptivos*.

Recomendaciones de la OMS para la administración de la anticoncepción de emergencia

Todas las niñas y mujeres que corran el riesgo de tener un embarazo no deseado tienen derecho a la anticoncepción de emergencia y estos métodos se deben integrar en todos los programas nacionales de planificación familiar.¹ Además, la anticoncepción de emergencia se debería integrar en los servicios de salud que se prestan a la mayoría de las poblaciones que corren riesgo de tener relaciones sexuales sin protección, entre ellos la atención a las víctimas de violaciones y a las niñas y mujeres que viven en situaciones de emergencia o de ayuda humanitaria.

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>



En la quinta edición de los *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* (publicación en inglés) se exponen las orientaciones más recientes sobre los métodos que pueden utilizar las personas que sufren determinadas enfermedades.

La OMS reafirma su compromiso de examinar constantemente los datos emergentes mediante su sistema de identificación continua de datos de investigación (CIRE) y actualizar sus recomendaciones periódicamente en consecuencia.

¡ Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción:
Orientaciones y recomendaciones

Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014.

Anticoncepción de emergencia

(Nota descriptiva N°244 - Febrero de 2016)

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

ANEXO 4

La Resolución Ministerial N° 167-2010/MINSA publicada a través del diario oficial "El Peruano"

415264

NORMAS LEGALES

El Peruano
Lima, martes 9 de marzo de 2010

República Luis Felipe Quesada Incháustegui, Comisario General del Perú para la Expo Shanghai 2010, a la ciudad de Shanghai, República Popular de China, del 26 al 31 de marzo de 2010, a fin de intercambiar experiencias con los organizadores, así como supervisar el trabajo de construcción del pabellón peruano que deberá de inaugurarse en el mes de mayo de 2010.

Artículo 2°.- Los gastos que irroque el cumplimiento de la presente Resolución serán cubiertos por el Pliego Presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta: 41014 - Exposición Mundial de Shanghai 2010, debiéndose rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días al término de la referida comisión de servicios, de acuerdo con el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Pasajes Clase Económ. US\$	Viajeros por día US\$	N° de días	Total viajeros US\$	Tarifa aeropuerto US\$
Luis Felipe Quesada Incháustegui	2,875.63	260.00	6+1	1,820.00	31.00

Artículo 3°.- Dentro de los quince (15) días calendario siguientes al término del referido viaje, el citado funcionario diplomático deberá presentar un informe ante el señor Ministro de Relaciones Exteriores de las acciones realizadas durante el viaje autorizado.

Artículo 4°.- La presente Resolución no da derecho a exoneración ni liberación de impuestos aduaneros de ninguna clase o denominación.

Artículo 5°.- La presente Resolución Suprema deberá ser referendada por el Presidente del Consejo de Ministros y por el Ministro de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ALAN GARCÍA PÉREZ
Presidente Constitucional de la República

JAVIER VELASQUEZ QUESQUÉN
Presidente del Consejo de Ministros

JOSÉ ANTONIO GARCÍA BELAÚNDE
Ministro de Relaciones Exteriores

465889-11

SALUD

Comunican que existe certeza que el uso de levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia no es abortivo y no produce efectos secundarios mortales o daños

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 167-2010/MINSA

Lima, 8 de marzo del 2010

Visto, los Expedientes N° 10-017709-001 y 10-017695-001 que contienen los Informes N° 013/2010/DGSP/ESNSSYR/MINSA, N° 001-2010-DIGEMID-DG-EA/MINSA y el Oficio N° 306-2010-J-OPE/INS, de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas y del Instituto Nacional de Salud, respectivamente; así como el Informe N° 208-2010-MINSA/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y

medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por tanto, la protección de la salud es de interés público, siendo de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 784-2009/MINSA del 18 de noviembre de 2009 el Ministerio de Salud dispuso el cumplimiento de lo resuelto en el numeral 2 de la parte resolutive de la Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 02005-2009-PA/TC; y, en consecuencia ordenó que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, en uso de sus atribuciones y competencias, disponga que los titulares de los registros sanitarios correspondientes al medicamento Levonorgestrel como ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (LNG-AOE) conocida como "Píldora del día Siguiente", incluya en la posología el inserto lo dispuesto por el Tribunal Constitucional y lo opinado por la Organización Mundial de la Salud;

Que, debemos indicar que el fundamento 62 de la sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 02005-2009-PA/TC establece: "62. Todo ello exige que el consumidor disponga de información suficiente sobre la seguridad y efectividad del producto. Son las autoridades competentes las que deben efectivamente cerciorarse, hasta tener un grado de certeza, que el fármaco tiene propiedades benéficas para la salud y que no produce efectos secundarios mortales o dañinos. Sin embargo, una vez que esas autoridades efectúen tales exámenes y autoricen el fármaco sin grados o dudas sobre ello, los terceros que sostengan que las autoridades se han equivocado, deben probar el efecto dañino que alegan (inversión de la carga de la prueba)";

Que, con fecha 10 de noviembre de 2009, en su condición de autoridad competente, el Ministerio de Salud solicitó a la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) la información científica actualizada sobre el medicamento LNG-AOE, específicamente sobre un supuesto efecto abortivo;

Que, con fecha 16 de noviembre del 2009, la Organización Panamericana de la Salud remitió al Ministerio de Salud la comunicación PER/COO/010/63/03/2116-2009 referido a los estudios científicos actualizados realizados sobre la pastilla LNG-AOE, a través del cual se señala, que "(...) no es abortiva, al no imposibilitar la concepción (la unión de un espermatozoide con un óvulo maduro para el surgimiento de una nueva vida)", debiendo entenderse que este fármaco solamente es efectivo "antes de que el óvulo sea expulsado del ovario y antes que la esperma alcance el óvulo maduro. Una vez que el óvulo es fecundado no impide la anidación, y por tanto no puede interrumpir la vida de un óvulo fecundado, haya estado anidado o no";

Que, mediante el Informe N° 013/2010/DGSP/ESNSSYR/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas ha informado que "(...) Es determinante garantizar a las/los usuarias la idoneidad del procedimiento de la orientación/consejería en los servicios de salud, a fin de que los mismos se organicen y provean servicios accesibles y de calidad en la que se brinde toda la gama de anticonceptivos incluyendo la Anticoncepción Oral de Emergencia, cuya indicación de uso es en casos de violación, violencia sexual familiar, relación sexual sin protección, ruptura de condón, cuando se olvidó de tomar más de dos de la píldora de uso regular, no se aplicó el inyectable en su fecha, expulsó la T de Cobre, usaron el coito interrumpido, usaron el ritmo y tienen dudas sobre su efectividad";

Que, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, a través del Informe N° 001-2010-DIGEMID-DG-EA/MINSA, ha concluido que "En base a la información disponible al momento se puede afirmar que levonorgestrel tiene eficacia demostrada si se le utiliza como píldora anticonceptiva de emergencia, su uso es seguro, no afectando el proceso de implantación si es que ha ocurrido la fecundación, lo que nos lleva a concluir que el AOE con levonorgestrel NO ES ABORTIVO";

Que mediante Oficio N° 306-2010-J-OPE/INS el Instituto Nacional de Salud ha informado que "el principal mecanismo de acción del levonorgestrel

como anticonceptivo oral de emergencia es la inhibición o retraso de la ovulación, lo cual se refuerza con la observación que es ineficaz en evitar el embarazo si se administra después de la ovulación. No existe evidencia sobre un efecto significativo sobre el endometrio que afecte la anidación. No existe evidencia científica actual disponible que sustente que el uso de levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia es abortivo";

Que, en concordancia a todo lo antes mencionado, resulta oportuno instaurar procedimientos de difusión y publicidad que aseguren la debida promoción de carácter permanente de los servicios de planificación familiar, incluida la referida al levonorgestrel para la AOE, la cual no produce efectos dañinos o mortales, ni es abortiva;

En cumplimiento del fundamento 62 del Tribunal Constitucional sobre el expediente 2005-2009-PA/TC;

Con el visado del Jefe del Instituto Nacional de Salud, los Directores Generales de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas y de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con el literal l) del artículo 8) de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Hacer de conocimiento público que de conformidad con los informes técnicos científicos expedidos posteriormente a la Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 02005-2009-PA/TC, por parte de la OMS/OPS y de las autoridades competentes Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas y la Dirección General de Salud de las Personas, ambas del Ministerio de Salud, así como del Instituto Nacional de Salud, existe certeza, que el uso de levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia no es abortivo, y no produce efectos secundarios mortales o dañinos, teniendo propiedades benéficas para la salud.

Artículo 2°.- Disponer que la Dirección General de Salud de las Personas en coordinación con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, efectúen lo conveniente para aplicar la N.T. N° 032-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Planificación Familiar, aprobada por Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, acerca del uso del levonorgestrel en la anticoncepción oral de emergencia en concordancia con el fundamento 62 de la sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 2005-2009-PA/TC.

Artículo 3°.- Comunicar al Tribunal Constitucional, el contenido de la presente resolución ministerial:

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OSCAR RAUL UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

465798-1

**TRABAJO Y PROMOCION
DEL EMPLEO**

Designan representantes titular y suplente del Ministerio ante el Comité de Coordinación Interinstitucional de Estadística

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 072-2010-TR**

Lima, 5 de marzo de 2010

VISTO: El Oficio N° 175-2010/INEI/OTPP de la Jefatura del Instituto Nacional de Estadística e Informática -INEI, del 05 de febrero del 2010, remitida a la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante el artículo 16° del Decreto Legislativo N° 604, se constituye el Comité de Coordinación Interinstitucional de Estadística e Informática de los Sistemas Nacionales de Estadística e Informática, el cual está presidido por el Jefe del INEI, e integrado por los responsables de la conducción de los Sistemas de nivel Central, regional y local; así como por los jefes de las Oficinas de Estadística e Informática de los Poderes del Estado, Organismos Autónomos, Ministerios, y Organos Centrales;

Que, a través de la Resolución Jefatural N° 243-2001-INEI que aprueba el Reglamento del Comité de Coordinación interinstitucional de Estadística e Informática, se precisa que éste se encuentra integrado, entre otros, por los Jefes de los Órganos Estadísticos o Informáticos de los Ministerios, los cuales son designados por los titulares responsables de cada Sector;

Que, en merito a lo expuesto y con el fin de garantizar una adecuada coordinación de las reuniones de trabajo y el seguimiento de los planes operativos estadísticos, resulta necesario designar a los representantes del Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, titular y suplente, ante el Comité Interinstitucional a que se refieren los considerandos precedentes;

Con la visación de los Directores Generales de las Oficinas de Estadística e Informática, y de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; el artículo 7° de la Resolución Jefatural N° 243-2001-INEI; el numeral 8 del artículo 25° de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; el artículo 11° de la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; y el literal d) del artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, aprobado por Resolución Ministerial N° 173-2002-TR y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Designar al señor LUIS OCTAVIO ARANA SANTOLALLA, Director de la Oficina de Estadística, y a la señora ANA ISABEL GUTIERREZ CABEZAS, Estadístico III-SPA, personal de la Oficina de Estadística e Informática, como representantes titular y suplente, respectivamente, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo ante el Comité de Coordinación Interinstitucional de Estadística (CCOI-E).

Artículo 2°.- Remitir copia de la presente Resolución Ministerial al Instituto Nacional de Estadística e Informática para los fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MANUELA GARCÍA COCHAGNE
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

465509-1

**TRANSPORTES Y
COMUNICACIONES**

Autorizan viajes de Inspectores de la Dirección General de Aeronáutica Civil a los EE.UU. y Australia, en comisión de servicios

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 024-2010-MTC**

Lima, 8 de marzo de 2010

Anexo 5

La Medida Cautelar (Expediente: N° 30541-2014) dictada por el Primer Juzgado Especializado en lo Constitucional de Lima.



PODER JUDICIAL DEL PERÚ

PRIMER JUZGADO ESPECIALIZADO EN LO CONSTITUCIONAL DE LIMA

EXPEDIENTE : 30541-2014-18-1801-JR-CI-01
MATERIA : ACCION DE AMPARO
ESPECIALISTA : MARQUEZ AVILA, ARLEYONI
DEMANDANTE : GOMEZ HINOSTROZA, VIOLETA CRISTINA

RESOLUCIÓN No. TRES.

Lima, diecinueve de agosto
de dos mil dieciséis.-

Puesto a Despacho en la fecha los escritos de la actora de fechas 12/07/2016 y 25/07/2016, téngase presente lo que se expone, y
ATENDIENDO:

PRIMERO: A que, según se advierte de la Resolución número uno, su fecha veinte de junio del año en curso, el Juzgado declaró inadmisble la pretensión cautelar solicitada por la recurrente y ordenó que cumpla con subsanar los defectos, siendo entre otros estos: **a)** precisar el tipo de medida cautelar que pretende, y **b)** sustentar debidamente cada uno de los requisitos exigibles teniendo en cuenta la medida cautelar que se pretende;

SEGUNDO: A que, en el presente escrito, en cuanto a la subsanación del extremo indicado en el numeral **a)**, la accionante señala: *“que la medida cautelar solicitada se circunscribe a lo establecido en las normas procesales constitucionales contenidas en los artículos 15 y 16 del Código Procesal Constitucional”, que regulan y reconocen la posibilidad de solicitar medidas cautelares dentro del proceso de amparo, las mismas que no señalan ninguna restricción o especificidad para solicitar medidas cautelares en algún tipo de amparo, y que en todo caso debe adecuarse la exigencia de las formalidades previstas en el Código al logro de los fines de los procesos constitucionales, y por tanto, lo que solicita es una medida cautelar a fin que: se ordene la distribución gratuita en los centros de salud del Estado del Levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia*”. Y, en cuanto al extremo de subsanación del numeral **b)**, sustenta los requisitos de verosimilitud del derecho, peligro en la demora y adecuación de la medida, conforme a lo que señala el artículo 15 del Código Procesal Constitucional;

TERCERO: A que, en relación al numeral **a)**, es preciso señalar, que tal exigencia no es incompatible con lo que dispone el artículo 15 del Código Procesal Constitucional, como está entendiendo la accionante, en razón que, si bien dicha disposición normativa establece la procedencia de medidas cautelares y de suspensión en los procesos constitucionales, remite en la parte final de dicho

numeral a la aplicación supletoria para tal caso de las disposiciones legales contenidas en el Título IV de la Sección Quinta del Código Procesal Civil, que regula las medidas cautelares en los procesos ordinarios; de allí que, teniendo en cuenta que conforme a nuestro ordenamiento jurídico existen diversas clases de medidas cautelares, pues pueden ser medidas genéricas, medidas específicas, medidas innovativas y medidas de no innovar, que pueden tener por objeto obligaciones de hacer o de no hacer, resulta necesario compatibilizar cada una de esas medidas con lo dispuesto en el artículo 15 aludido a efectos de hacer viable una debida calificación; por lo que no se cumpliría con el defecto aludido;

CUARTO: No obstante lo glosado, dado a que en los procesos constitucionales la finalidad del proceso se antepone a la formalidad que exige dichas disposiciones normativas tal como lo dispone el artículo III del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional, atendiendo además a la trascendencia de lo que es objeto materia de controversia en la pretensión principal, resulta necesario adecuar el petitum cautelar a la clase de medida cautelar correspondiente; máxime, si conforme a lo sostenido por el Tribunal Constitucional en la STC. N° 06356-2006-PA/TC (fundamento 9) “ *el derecho a la tutela judicial efectiva protege también el acceso a una medida cautelar y su mantenimiento*”.

QUINTO: En virtud, a ello, teniendo en cuenta que lo que está peticionando la actora como medida cautelar es: “*que se ordene la distribución gratuita en los centros de salud del Estado del Levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia*”, pedido que es el mismo al que se está solicitando como pretensión en la demanda principal, es de concluirse, que en el presente caso la medida cautelar que solicita constituye una “*una medida cautelar innovativa*”, en tanto que con tal pedido se trata de modificar la situación de hecho existente al interponerse la demanda principal (que no se distribuya en forma gratuita el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) “Levonorgestrel” por mandato establecido por el Tribunal Constitucional en la Sentencia emitida en el Expediente N° 02005-2009-PA/TC).

Por tanto, corresponde calificarse la demanda cautelar teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la medida indicada, en consonancia con lo previsto por el artículo 15 del Código Constitucional.

SEXTO: Al respecto es preciso señalar, siguiendo el criterio expuesto por Marianella Ledesma, que **la medida cautelar es una expresión de tutela urgente, en la que concurren la tutela ordinaria y la tutela anticipada (caso de autos- medida cautelar innovativa).**

En ese orden de ideas, **la tutela ordinaria** se construye con una simple apariencia del derecho y con la urgencia, justificada en el peligro en la demora; **situación diversa cuando se trata de un tutela anticipada.** Aquí la tutela que se busca alcanzar es de mayor trascendencia, pues se ingresa a una situación excepcional, orientada no al aseguramiento sino a la entrega anticipada del

derecho en discusión para su pleno disfrute, sin tener la certeza del derecho invocado. Esto implica una decisión de mayor cobertura, pues no asegura nada sino que se entrega directamente al demandante el disfrute del derecho que se busca restablecer.

Ello nos lleva a señalar, que **la tutela anticipada no se construye con la verosimilitud, sino de la casi certeza del derecho que se busca, y la urgencia se sustenta en dos situaciones:** a) La necesidad impostergable del que la pide (ver artículo 674° del Código Procesal Civil aplicado de manera supletoria) y b) el peligro irreparable e inminente (ver los artículos 682° y 687° del Código Procesal Civil).

SÉTIMO: En el caso de autos, como se ha señalado, se advierte que **la pretensión cautelar es una medida cautelar innovativa**, por consiguiente, los presupuestos para concederse dicha medida, según lo expuesto líneas arriba son: la casi certeza del derecho y el peligro irreparable e inminente, y adicionalmente a ello, las exigencias que establece para la concesión de una medida cautelar el artículo 15 del Código Procesal Constitucional; presupuestos que deberán analizarse a efectos de determinar si es procedente o no lo solicitado por la accionante.

OCTAVO: Fundamentos de la pretensión cautelar: La actora afirma en sus fundamentos de hecho como verosimilitud de su pretensión:

“que al año siguiente de emitida la Sentencia del Tribunal Constitucional en el Expediente No. 02005-2009-PA/TC, la Organización Mundial de la Salud publicó de forma actualizada la “Hoja Informativa sobre la Seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel, en ella aseguró explícitamente, que el AOE no posee efectos abortivos; es decir, se reafirmó tras mayor investigación científica que el Anticonceptivo Oral de Emergencia “AOE” no posee efectos abortivos. Los Avances continuos han confirmado la afirmación señalada, toda vez que en la Nota Descriptiva No. 244 de la Organización Mundial de la Salud, actualizada a febrero de 2016, se señala explícitamente lo siguiente: Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel no son eficaces una vez que ha comenzado el proceso de implantación y no pueden provocar un aborto. Adicionalmente a ello, la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió la Sentencia Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) Vs. Costa Rica, en la que estableció una interpretación de lo que significaba la concepción, planteando las siguientes afirmaciones: “ el término concepción no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede (...) teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término concepción desde el momento en que ocurre la imlantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana. La Corte ha utilizado los diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte Concluyó que la concepción en el sentido del

artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero; por lo que indica, no cabe duda que la Corte Interamericana de Derechos Humanos concluyó, en base a un análisis científico y jurídico, que la concepción debe darse por iniciada con la implantación del embrión y no con la fecundación; en ese sentido se reafirman los postulados científicos de la inocuidad del levonorgestrel con postulados jurídicos, y, por tanto, se ha cumplido lo señalado por el Tribunal Constitucional en relación a que, existiendo un consenso sobre la inocuidad del levonorgestrel, resulta razonable y necesario que se distribuya el AOE en los centros de salud para que se deje de vulnerar los derechos de las mujeres a la igualdad y no discriminación, a la autonomía reproductiva y a una vida libre de violencia”.

En ese sentido señala, que la decisión del Tribunal Constitucional en la Sentencia recaída en el Expediente No. 02005-2009-PA/TC, constituye una vulneración al derecho a la igualdad y no discriminación por sexo que recae en las mujeres.

Respecto al peligro en la demora alega, que al haberse admitido a trámite la demanda principal se ha considerado la existencia de un riesgo inminente; y, por otro lado refiere, que el contexto generado en el año 2009 con la Sentencia del Tribunal Constitucional merece una intervención urgente, máxime si el Perú registra una de las tasas de violencia sexual contra las mujeres mas altas en Sudamérica y el uso de la píldora puede evitar embarazos no deseados producto de la comisión de dichos delitos sin ningún efecto abortivo.

De otro lado, en el escrito de fecha 25 de julio del año en curso, la recurrente está alegando, a fin de demostrar el peligro en la demora como presupuesto para la medida solicitada, **la existencia de una “emergencia epidemiológica”** que se ha generado por el **“virus del ZIKA”**, que ya ha sido declarada por el Ministerio de Salud a través de la Resolución No. 044-2016/MINSA, mediante la cual se ha aprobado el Documento Técnico *“Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika-Perú 2016”*; documento en el cual indica, se da cuenta que el virus Zika: *“ es un arbovirus del género flavivirus, muy cercano filogenéticamente a virus como el dengue, fiebre amarilla, la encefalitis japonesa o el virus del Nilo Occidental. El virus Zika se transmite por picadura de mosquitos del Género Aedes, tanto en el ciclo urbano como en el ciclo selvático. Los recientes brotes de fiebre por virus Zika en distintas regiones del mundo y en los territorios de las Américas, la rápida dispersión del AE. Aegypti, demuestra potencialidad de este arbovirus para presentarse y propagarse ampliamente en nuestro territorio, además de su posible relación entre las complicaciones neurológicas, la infección previa con otros agentes”.*

Asimismo refiere, que la Organización Mundial de la Salud en la Nota Descriptiva “ Enfermedad por el virus de Zika”, de fecha 02 de junio de 2016, ha determinado que: *“ es posible la transmisión sexual, y se están investigando otros modos de transmisión, como las transfusiones de sangre”*; en dicho documento se ha considerado que una de las poblaciones en mayor riesgo eran las mujeres en edad fértil, ya que se ha llegado a un consenso científico acerca de la relación causal entre el virus Zika y la microcefalia y el síndrome de Guillian-Barré.

NOVENO: De la casi certeza del derecho pretendido: A que, es preciso señalar en principio, que del contexto de los hechos expuestos en la demanda principal, cuya copia se ha recaudado a la demanda cautelar, se advierte, que la pretensión de la actora está dirigida a enervar los efectos, a la actualidad, de la Sentencia emitida por el Tribunal Constitucional en el Expediente No. 02005-2009-PA/TC, en la cual dispuso que el Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional el Levonorgestrel como “*Anticonceptivo Oral de Emergencia*” (AOE), consignado por el Tribunal en dicho fallo como “píldora del día siguiente”; lo cual además también es referido como argumentos de la demanda cautelar en calificación.

Según lo hechos expuestos, lo que está en controversia en los actuados principales, ergo materia de tutela preventiva a través de la medida cautelar en calificación, es, si corresponde o no la distribución gratuita del “*Anticonceptivo Oral de Emergencia* (AOE) *Levonorgestrel*”; en virtud a ello, si bien la demanda constitucional principal ha sido interpuesta a título personal por doña Violeta Cristina Gómez Hinojosa, lo que se está planteando resolver con tal pretensión se trata en esencia de una “**tutela colectiva**”, en razón que los efectos de lo que se resuelva incidirá no solo respecto a la accionante sino además sobre un grupo determinado de personas que está integrado por “*las mujeres en capacidad de procrear*”, pues el uso de dicha píldora corresponde solo a las mujeres en esa situación; lo que significa, que se está en el presente caso ante la protección de un “**derecho colectivo**”.

Resulta preciso referir, que doctrinariamente se admite que los derechos colectivos vienen a ser: **a)** derechos difusos (*se califica como tal a aquellos derechos que son indivisibles*), **b)** derechos colectivos en sentido estricto (*alude a derechos de incidencia colectiva*) y **c)** derecho individuales homogéneos (*se tratan de derechos subjetivos individuales, ergo divisibles*).

Conforme a esa posición, “**las acciones colectivas**” nacen para proteger el derecho colectivo de un grupo, dada las características particulares que detenta el proceso civil individual, tradicionalmente estructurado sobre la base del principio dispositivo, en el que el interés no trasciende el interés privado de las partes, el cual no puede trasladarse a los procedimientos donde se materializa la tutela colectiva que protege derechos indivisibles o individuales homogéneos, en el que los sujetos legitimados actúan en representación del colectivo que defienden y los efectos de la sentencia que se dicta alcanza a todos los que conforman el grupo.

En ese sentido, a efectos de verificar la casi certeza del derecho, como uno de los presupuestos para otorgarse tutela cautelar, es necesario tenerse en cuenta aquello, a efectos de determinar la magnitud de los derechos constitucionales invocados como afectados.

DECIMO: No obstante lo antes señalado, debido a la naturaleza de la tutela cautelar, la prognosis en este caso conlleva a evaluar solamente algunos aspectos en relación a los derechos constitucionales invocados como afectados, en tanto que, es al resolver la cuestión de fondo que corresponderá desarrollar un mayor análisis en cuanto a todos aquellos aspectos colaterales que deben analizarse, si tenemos en cuenta que al tratarse lo pretendido de *"una obligación de hacer de parte del Estado"*, está sujeta a la elaboración de políticas públicas con la finalidad de garantizar en el tiempo lo que se decida por la justicia constitucional.

En tal virtud, conviene en primer término, a efectos de establecer la casi certeza de amenaza o vulneración a alguno de los derechos constitucionales invocados por la recurrente, aludir alguno de los fundamentos expuestos por el Tribunal Constitucional en la STC. N° 02005-2009-PA/TC, pues se trata de la Resolución en mérito de la cual la entidad demandada está impedida de diseñar políticas públicas para la distribución gratuita a nivel nacional del *"Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel"*, referido por el Tribunal Constitucional en dicho fallo como *"pildora del día siguiente"*. En ese sentido, en el fundamento 52) de la citada Sentencia el Tribunal ha sostenido:

" (...) No obstante ello, la decisión de ninguna manera podría pretender ser inmutable, pues como reiteradamente se ha señalado, ésta ha debido ser tomada aun cuando hay importantes razones del lado de la demandada, importantes pero no suficientes, para vencer la duda razonable aludida, por lo menos hoy en día. Más aún, atendiendo justamente a esa situación, debe quedar claro que si en el futuro se llegase a producir niveles de consenso tales respecto de la inocuidad del levonorgestrel para el concebido, evidentemente tendría que cambiarse de posición".

Asimismo, en el fundamento 53) de la Sentencia en mención, el Tribunal Constitucional refiere:

" Por lo anteriormente expuesto, y teniendo en cuenta, por un lado, que la concepción se produce durante el proceso de fecundación, cuando un nuevo ser se crea a partir de la fusión de los pronúcleos de los gametos materno y paterno, proceso que se desarrolla antes de la implantación; y, por otro, que existen dudas razonables respecto a la forma y entidad en que la denominada "Pildora del Día Siguiente" afecta al endometrio y por ende el proceso de implantación; se debe declarar que el derecho a la vida del concebido se ve afectado por acción del citado producto. En consecuencia, el extremo de la demanda relativo a que se ordene el cese de la distribución de la denominada "Pildora del Día Siguiente", debe ser declarado fundado".

Según el fundamento 53) primeramente citado, la posición asumida por el Tribunal Constitucional en el citado fallo, para dictar mandato de abstención al Ministerio de Salud de desarrollar políticas públicas para la distribución gratuita a nivel nacional de la *"pildora del día siguiente"*, no es inmutable, pues deja establecida la posibilidad de que, si existiera niveles de consenso respecto a la inocuidad del *"levonorgestrel"*, pueda variarse tal situación.

Ante ello, es preciso mencionar, que en el Caso " *Artavia Murillo y otros (fecundación in vitro) vs Costa Rica*", mediante Sentencia de fecha 28 de noviembre de 2012, "La Corte Interamericana de Derechos Humanos", ha planteado las siguientes afirmaciones:

" el término concepción no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede (...) teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término "concepción" desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana". "Al analizar todos estos artículos no es factible sostener que un embrión sea titular y ejerza los derechos consagrados en cada uno de dichos artículos". " La Corte ha utilizado diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte concluyó que "la concepción" en el sentido del artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero, razón por la cual antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención".

De otro lado, en la Nota Descriptiva N° 244 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualizada a febrero de 2016, que ha sido visualizado a través de Internet en la página web de dicho Organismo, se ha señalado respecto al "mecanismo de acción" del "Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel" lo siguiente:

" Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel y acetato de ulipristal previenen el embarazo impidiendo o retrasando la ovulación. También pueden impedir la fertilización de un óvulo por su efecto sobre el moco cervical o la capacidad del espermatozoide de unirse al óvulo. Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel no son eficaces una vez que ha comenzado el proceso de implantación y no pueden provocar aborto".

Asimismo, en la misma Nota Descriptiva, en relación a la "seguridad" que brinda dicho producto ha referido:

" Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel solo y de acetato de ulipristal son seguras y no provocan el aborto ni afectan a la fertilidad futura. Los efectos secundarios, en general similares a los experimentados por mujeres que usan píldoras anticonceptivas, son poco frecuentes y, por lo general, leves".

De lo antes glosado se advierte, que, con posterioridad a la emisión de la Sentencia por el Tribunal Constitucional en el Expediente No. 02005-2009-

PA/TC, publicado el 20 de noviembre del año 2009, se han presentado otras evidencias que se desprenden de posiciones de Entes con suficiente credibilidad, que permiten razonablemente admitir, que el “*Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel*” no constituiría una píldora abortiva.

En efecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el “Caso Artavia Murillo vs Costa Rica”, ha precisado en la Sentencia que resuelve dicho caso lo siguiente:

“*Fund. 186. No obstante lo anterior, la Corte considera que es procedente definir, de acuerdo con la Convención Americana, cómo debe interpretarse el término “concepción”. Al respecto, la Corte resalta que la prueba científica concuerda en diferenciar dos momentos complementarios y esenciales en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación. El Tribunal observa que sólo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe la concepción. Teniendo en cuenta la prueba científica presentada por las partes en el presente caso, el Tribunal constata que, si bien al ser fecundado el óvulo se da paso a una célula diferente y con la información genética suficiente para el posible desarrollo de un “ser humano”, lo cierto es que si dicho embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse pues no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado para su desarrollo (...).”*

“*Fund. 187. En este sentido, la Corte entiende que el término “concepción” no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede. Prueba de lo anterior, es que sólo es posible establecer si se ha producido o no un embarazo una vez se ha implantado el óvulo fecundado en el útero, al producirse la hormona denominada “Gonodotropina Coriónica”, que sólo es detectable en la mujer que tiene un embrión unido a ella. Antes de esto es imposible determinar si en el interior del cuerpo ocurrió la unión entre el óvulo y un espermatozoide y si esta unión se perdió antes de la implantación. (...)”*

“*Fund. 189. Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término “concepción” desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana. Asimismo, la expresión “en general” permite inferir excepciones a una regla, pero la interpretación según el sentido corriente no permite precisar el alcance de dichas excepciones”.*

De la interpretación efectuada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en dicho “Caso”, en relación al término “concepción” a efectos de determinar la protección del derecho a la vida en atención a lo previsto en el artículo 4.1 de la Convención Americana, ha concluido, que “*la concepción*” tiene lugar: “*desde el momento en que el embrión se implanta en el útero*”; por tanto es válido asumirse que antes de producido dicho evento no existe vida; ello hace variar de manera sustancial los argumentos expuestos por el Tribunal Constitucional en

la STC. 02005-2009-PA/TC, respecto al momento en que se produce “la concepción”, la cual según el Tribunal se originaba “antes de la implantación”; por tanto, al no ser posible la supervivencia de un embrión, no causaría la ingesta del “Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel” o “píldora del día siguiente”, un efecto abortivo en las mujeres que la consumen. Ello además es corroborado en la Nota Informativa 244 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) antes aludida, en la que ha señalado, que el citado Anticonceptivo no tiene efecto abortivo.

Es preciso señalar, que, en atención a lo dispuesto por el artículo cincuenta y cinco de la Constitución Política del Estado, los Tratados celebrados por el Estado y, en vigor forman parte del derecho nacional, en concordancia con la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la citada Carta Política, que precisa, que las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú.

Cabe añadir, que como ha establecido el Tribunal Constitucional en la STC. N° 0014-2014-PI/TC acumulada (fund. 11) y STC. N° 04058-2012-PA/TC (fund. 16), a tenor de lo previsto por el artículo V del Título Preliminar del artículo V del Código Procesal Constitucional, las decisiones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos constituyen pauta interpretativa del derecho jurídico peruano en aplicación del control de convencionalidad.

En virtud a ello, es pertinente tenerse en cuenta la interpretación efectuada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el “caso *Artavia Murillo vs Costa Rica*”, respecto al momento en que se origina “la concepción” para determinar el inicio de la vida y por ende, su protección.

Bajo ese contexto, es permisible, a partir del control de convencionalidad, examinar lo resuelto por el Tribunal Constitucional en la Sentencia emitida en el Expediente No. 02005-2009-PA/TC, a la luz de los nuevos elementos de juicio que permite la interpretación efectuada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el “Caso” en mención.

Acorde a lo expuesto, advirtiéndose que en la actualidad, conforme a lo decidido por el Tribunal Constitucional en el citado fallo, solamente se encuentran imposibilitadas de acceder al consumo del “Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel” las personas de escasos recursos, en tanto que lo allí decidido no impide la comercialización de dicho producto, sino solamente que no se establezca políticas públicas para su distribución gratuita a nivel nacional; lo cual en la práctica constituye una discriminación por condición económica en relación al “colectivo de mujeres” que se encuentran en la situación descrita en el noveno considerando y que se encuentran en situación de extrema pobreza. “que evidentemente es el sector mas vulnerable y requiere de políticas públicas

precisamente para equiparar tal situación con el resto de la población”, en tanto que conforme a lo resuelto por el Tribunal Constitucional, solo se está restringiendo su distribución gratuita, con lo cual, dicho sector se encontraría excluida de acceder al uso del “Anticonceptivo Oral de Emergencia”, por tener tal condición, lo cual genera un trato desigual que se encuentra prohibido en virtud a lo que establece el artículo 2 inciso 2° de la Carta Constitucional.

De otro lado cabe añadir, que el derecho a la salud se encuentra vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos, como son el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada (...) (Stc. No. 0033-2010-PI/TC), los cuales en atención al principio de equidad, como señala dicho fallo, deben ser reconocidos.

En el presente caso, la no distribución gratuita del AOE Levonorgestrel, al colectivo antes referido, incide igualmente en el derecho a la salud y al libre desarrollo de la personalidad de aquéllos; en tanto que el goce de dichos derechos permite el pleno ejercicio a la vida privada y la dignidad de la persona entre otros, lo que significa la capacidad de desenvolverse con plena libertad para la construcción de un propio sentido de vida material en ejercicio de su autonomía moral, mientras no afecte los derechos fundamentales de otros seres humanos (STC. N° 0032-2010-PI/TC (fund. 22)). Cabe añadir, que en el citado fallo, el Tribunal Constitucional ha señalado, en relación al libre desarrollo de la personalidad, este derecho garantiza una libertad general de actuación del ser humano en relación con cada esfera de desarrollo de la personalidad. Es decir, de parcelas de libertad natural en determinados ámbitos de la vida, cuyo ejercicio y reconocimiento se vinculan con el concepto constitucional de persona como ser espiritual, dotada de autonomía y dignidad, y en su condición de miembro de una comunidad de seres libres.

En ese orden de ideas, sin que el discernimiento precedente implique análisis del fondo del asunto en conflicto en los autos principales, **lo glosado denota que se cumple en el presente caso con el presupuesto de casi certeza de la pretensión que está sometiendo la accionante a través del proceso constitucional en el principal.**

DÉCIMO PRIMERO: Del peligro irreparable e inminente: Al respecto es preciso indicar, que en el presente caso, de la documentación que se recauda a la solicitud cautelar en los escritos en referencia, se observa, que estadísticamente se ha demostrado la existencia de una población en riesgo a nivel nacional, susceptible de ser infectados por el vector transmisor (*Aedes aegypti*), entre otros, del Zika.

Si bien podría considerarse que ello no tiene incidencia en el caso de autos, sin embargo, es preciso señalar, que conforme al Documento Técnico “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika-Perú,

2016", emitido por el Ministerio de Salud que se recauda, la población en riesgo de adquirir dicha enfermedad está constituida por: "*las mujeres en edad fértil*", colectivo que es precisamente al que se pretende brindar protección con lo que se resuelva en los actuados principales, ergo, con la tutela cautelar peticionada; ello es corroborado con el "Protocolo Sanitario de Urgencia de Atención y Seguimiento a Mujeres en edad Fértil y Gestantes con Infección por Virus Zika", aprobado por Resolución Viceministerial N° 0026-2016-SA-DVM-SP, de fecha 05 de julio de 2016, también emitido por el Ministerio de Salud cuya copia también se recauda.

Evidentemente, que ante tales hechos, urge disponerse alguna medida, no con la finalidad de solucionar las infecciones causadas por el Virus Zika, sino, con la intención de impedir que por la falta de distribución gratuita a nivel nacional del "*Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel*" al colectivo a quienes va dirigido su uso, se pueda prevenir los embarazos, pues la distribución gratuita del mismo puede limitar los embarazos no deseados para así evitar las consecuencias graves que conlleva al concebido si la gestante se encuentra infectada por dicho virus.

En ese sentido, de diferir una tutela para resguarda tal situación hasta que la sentencia en los actuados principales quede firme, podría originar que se convierta en irreparable la afectación a los derechos constitucionales que están pretendiendo ser protegido a través del proceso constitucional, lo que significaría causar un perjuicio mayor a las mujeres que integran el colectivo aludido en el noveno considerando, en tanto transcurra el tiempo, lo que debe ser revertido con una medida que cautele con eficacia preventiva que ello no ocurra; siendo ello así, **se encuentra también demostrado en el presente caso el presupuesto inminente perjuicio e irreparable.**

DÉCIMO SEGUNDO: De la adecuación: Según consta de la copia de la demanda principal que se recauda como anexo, la pretensión de la actora en dichos actuados es, se ordene al Ministerio de Salud informe y distribuya en forma gratuita el "*Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel*" en todos los Centros de Salud del Estado.

En virtud a ello, siendo que en la presente demanda cautelar se está peticionando igualmente lo que se pretende en la demanda principal, entendiéndose de manera provisional, tal pretensión es adecuada a lo pretendido en la demanda principal; **consecuentemente, se cumple igualmente con este presupuesto.**

Cabe añadir además, que lo solicitado por la recurrente no constituye una situación irreversible, en razón que, por un lado, de desestimarse la demanda principal, se dejará de distribuir en forma gratuita el indicado Anticonceptivo, y, de otro lado, constituye una obligación del Estado en virtud al artículo 6° de la Constitución, la elaboración de políticas públicas destinadas a una adecuada planificación familiar, las que se desarrollan y ejecutan a través del Ministerio de

Salud en atención a lo establecido por el artículo 5 del Decreto Legislativo 1161 –Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud-; por lo que disponerse de manera provisional la distribución gratuita del Anticonceptivo en mención no puede causar un perjuicio al Estado, mayor al que se podría generar al Colectivo de mujeres a quienes está dirigido el consumo de dicho producto. **Por tanto, se cumple igualmente con el requisito de no irreversibilidad.**

En tal contexto, advirtiéndose que en el caso en calificación concurren copulativamente los presupuestos exigidos para concederse tutela cautelar, corresponde sea otorgada la misma; sin embargo, teniendo en cuenta que la distribución a nivel nacional del Anticonceptivo requiere de un plazo prudencial para su efectivo cumplimiento, debido a que está supeditado a dictarse por la entidad emplazada la normativa y lineamientos técnicos para su adecuada ejecución, deberá disponer un plazo razonable para el cumplimiento del mandato.

Por tales razones, en conformidad con los fundamentos que se exponen y acorde al numeral 15 del Código Procesal Constitucional; **SE RESUELVE:**

DECLARAR FUNDADA la medida cautelar innovativa solicitada por VIOLETA CRISTINA GÓMEZ HINOSTROZA; en consecuencia, **ORDENO** que la demandada **MINISTERIO DE SALUD**, en el plazo de treinta días, **distribuya de manera provisional en forma gratuita**, en todos los Centros de Salud a nivel nacional, el “*Anticonceptivo Oral de Emergencia Levonorgestrel*”; bajo apercibimiento de hacerse efectiva las medidas coercitivas previstas en los artículos 22 y 59 del Código Procesal Constitucional.-

GLOSARIO

✓ Aborto

Dicho de una hembra: Interrumpir, de forma natural o provocada, el desarrollo del feto durante el embarazo. Interrumpir, frustrar el desarrollo de un plan o proceso.⁵³

Un aborto es la terminación de un embarazo. Es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de embarazo. Después de esta fecha, y hasta las 28 semanas de embarazo se llama parto inmaduro y parto prematuro si tiene más de 28 semanas. Se dice que hay aborto completo cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas. Hay retención placentaria cuando se expulsa solamente el feto y se dice que hay restos uterinos cuando sólo se expulsa una parte del producto de la concepción. A veces es difícil distinguir

⁵³ (La Real Academia Española, Web)

realmente lo que se ha expulsado, dadas las alteraciones que sufre no sólo el feto, sino la placenta y las membranas.⁵⁴

✓ **Discriminación**

Dar trato desigual a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, de sexo, etc.⁵⁵

La discriminación es hacer distinción en el trato por motivos arbitrarios como el origen racial, el sexo, el nivel socioeconómico, etc. Generalmente se le da a este término una connotación negativa, en la medida en que se trata despectivamente o se perjudica a determinados grupos sin mediar justificativo racional.⁵⁶

✓ **Legalización**

Dar estado legal a algo. Comprobar y certificar la autenticidad de un documento o de una firma.⁵⁷ Al pasar por ciertos trámites, un documento pasa a tener una validez mayor que la que tenía anteriormente. Por ejemplo, después de legalizar los libros contables, éstos obtienen una validez que antes no tenían. Al legalizar otros documentos privados, también pueden pasar a tener validez de documento público.⁵⁸

⁵⁴ (Con tu Salud, 2003)

⁵⁵ (La Real Academia Española, Web)

⁵⁶ (Definicion ABC)

⁵⁷ (La Real Academia Española, Web)

⁵⁸ (Wikipedia.org, Web)

✓ **Regulación**

Acción y efecto de regular.

El termino regulación admite varios usos. Cuando algo es puesto en un estado de normalidad, luego de permanecer durante un lapso de tiempo en una situación por fuera de lo regular se habla en términos de regulación.

✓ **Embrión**

A instancias de la biología, un embrión es aquel organismo en pleno desarrollo, el cual va desde su comienzo en el huevo, o en su defecto en el útero materno, y hasta que ya se encuentra bien diferenciados todos sus órganos, es decir es la etapa inicial del desarrollo de un animal o de un ser humano.

✓ **Cigoto**

Célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los animales y de las plantas.

✓ **Planificación Familiar**

La planificación familiar es la definición realizada por un hombre y una mujer proyectados como familia, en la que determinan responsablemente el número de hijos que tendrán considerando las necesidades que ellos implicarán, y qué proyecto de vida aspiran a tener

como familia. También se habla del tema en la actualidad haciendo referencia al "control de la natalidad".⁵⁹

✓ **Sistema Jurídico**

Es el conjunto de normas jurídicas que rigen en un lugar determinado en una época concreta. Y pretende regular la conducta del hombre, normarla para que no violente los derechos ni prerrogativas de los demás; se propone hacer que su conducta se ciña a un marco normativo, que busca como fin la convivencia social y humana.

⁵⁹ (Planificación Familiar - Vida y Salud, Web)

BIBLIOGRAFÍA

1. Tribunal Constitucional, Sentencia N° 2005-2009 PA/TC. (16 de Octubre de 2009: Web). Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/02005-2009-AA.pdf>
2. La Píldora del Día Siguiente. (22 de diciembre de 2016: Web). Obtenido de <https://www.ppgmv.org>
3. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2017 de Marzo de 2017: Web). Obtenido de <http://www.derechoshumanos.net/ONU/ComiteDerechosEconomicosSocialesCulturales-CESCR.htm>
4. La Píldora del Día Después y el Dogma de su Implantación. (14 de Marzo de 2017: Web). Obtenido de <http://es.catholic.net/imprimir.php?id=15614>
5. La Píldora del Día Siguiente. (16 de Marzo de 2017: Web). Obtenido de <http://www.hazteoir.org/node/20739>
6. Que es ser "Persona" para el Derecho. (14 de Marzo de 2017: Web). Obtenido de http://dike.pucp.edu.pe/bibliotecadeautor_carlos_fernandez_cesareo/articulos/ba_fs_13.PDF
7. Tribunal Constitucional, Sentencia N° 7435-2006 PC/TC. (11 de Marzo de 2017: Web). Obtenido de https://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/jurisprudencia/j_20080616_32.pdf
8. Blog - Píldora de Anticoncepción. (22 de Marzo de 2017: Web.). Obtenido de <http://pildoradeanticoncepcion.blogspot.pe/>

9. Armaza, J. (2006). Introduccion a los Probemas Fundamentales de la Repreduccion Humana Asistida. Perú - Arequipa.
10. Bermudez, A. R. (2013).Codigo Procesal Constitucional, Constitucion Política del Perú y Ley Orgánica del Tribunal Constitucional. Lima: Jurista Editores E.I.R.L.
11. Codigo Civil. (Octubre de 2013). Codigo Civil. Lima - Peru: Jurista Editores E.I.R.L.
12. Comision Interoamericana de Derechos Humanos. (22 de noviembre de 1969: Web). Convención Americana sobre Derechos Humanos. Obtenido de Convención Americana sobre Derechos Humanos: <http://www.cidh.oas.org/Basicos/Spanish/Basicos2.htm>
13. Con tu Salud. (2003). Obtenido de https://contusalud.com/website/folder/sepa_embarazo_aborto_espontaneo.htm
14. Convencion Interamericana para Prevenir, S. y. (09 de Junio de 1994: Web). Tratados Multilaterales. Recuperado el 16 de Marzo de 2017, de <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
15. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (26 de Septiembre de 2006: Web). Caso: Almonacid Arellano Vs Chile. Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_154_esp.pdf
16. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (20 de Noviembre de 2007: Web). Caso: Boyce y otros Vs Barbados. Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_169_esp.pdf
17. Declaracion Universal de Derechos Humanos. (10 de Diciembre de 1948: Web). Obtenido de http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
18. Definicion ABC. (s.f.). Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/discriminacion.php>
19. Del Fresno, D. (2008). El Imperio de la Muerte. Madrid: Sekotia.
20. Du Pasquier, C. (1994). Introduccion al Derecho. Lima - Perú: Editorial Jurídica Portocarrero S.R.L 5ta Edicion.
21. Espinoza, J. (2004). Derecho del Concebido. Derechos de las Personas. Lima-Perú: Gaceta Jurídica.
22. Espinoza, J. (2006). El Concebido . Derechos de Personas. Lima-Perú: Gaceta Juridica 5ta Edición.
23. Hernandez, R. (2007). La idea: Nace un proyecto de Investigación. México.

24. Huerta, E. (15 de Agosto de 2016: Web). El comercio. Recuperado el 08 de Febrero de 2017, de El comercio: <http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2016/08/la-pildora-del-dia-siguiente>
25. Krehoff, B. (2009). El Tribunal Constitucional y la Pildora del Día Siguiente. Lima - Perú.
26. La convencion sobre Eliminacion de todas formas de Discriminacion contra la Mujer. (18 de Diciembre de 1979: Web). La Convencion sobre la Eliminacion de todas las formas de discriminacion contra la Mujer. Recuperado el 23 de Marzo de 2017, de <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>
27. La Real Academia Española. (Web). Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=abortar>
28. La Real Academia Española. (Web). Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=DtHwzw2>
29. La Real Academia Española. (Web). Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=legalizar>
30. Ley 25.673/2003 Programa Nacional de Salud Sexual . (23 de Mayo de 2003: Web). Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Recuperado el 10 de Marzo de 2017, de <http://www.msal.gob.ar/saludsexual/ley.php>
31. Ley N° 20418 FIJA NORMAS SOBRE INFORMACIÓN, O. Y. (2010 de Enero de 2010: Web). FIJA NORMAS SOBRE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y PRESTACIONES EN MATERIA DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD. Recuperado el 10 de Marzo de 2017, de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010482>
32. Morales, J. (2009). El Concebido, El status del Concebido y la Problematica de la Fecundacion Asistida. Lima: Palestra Editores.
33. Norma Oficial Mexicana de Servicios de Planificaci. (2004: Web). Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOMSSA2-005-1993). Recuperado el 10 de Marzo de 2017, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>
34. Organizacion Mundial de la Salud. (Febrero de 2016: Web). Nota Descriptiva N°244: Anticoncepcion de Emergencia. Recuperado el 15 de Febrero de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
35. Organizacion Mundial de la Salud. (Febrero de 2016: Web). Nota Descriptiva N° 244. Recuperado el 16 de Marzo de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

36. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Político. (16 de Diciembre de 1966: Web). Naciones Unidas Derechos Humanos. Recuperado el 15 de Marzo de 2017, de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>
37. Peña Cabrera, A. R. (2016). Código Penal-Jurisprudencia Actualizada 2016. Lima: Ediciones Legales EIRL.
38. Planificación Familiar - Vida y Salud. (Web). Obtenido de <http://anyelinmairetferreravila.blogspot.pe/2010/07/vida-y-salud.html>
39. Quispe S, R. &. (2008). Diccionario Jurídico. Lima - Perú: Editorial Iberoamericana.
40. Ramos, C. (2000). Por que es bueno sustentar una Tesis, como hacer una Tesis en Derecho y no envejecer en el intento. Lima - Perú: Gaceta Jurídica.
41. Resolución Ministerial. (08 de Marzo de 2010: Web). RM N° 167-2010/MINSA. Obtenido de El Peruano - Normal Legales: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2010/RM167-2010MINSA-EP.pdf>
42. Resolución Ministerial. (05 de Julio de 2016: Web). RM N° 0026-2016-SA-DVM-SP. Recuperado el 23 de Marzo de 2017, de http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/RV_N%C2%B0_0026-2016-SA-DVM-SP.pdf
43. Resolución Ministerial N°399-2001-SA/DM. (13 de julio de 2001: Web). Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2001/RM399-2001.pdf>
44. Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos H. (28 de 11 de 2012: Web). Caso: Artavia Murillo y otro Vs Costa Rica. Obtenido de Caso: Artavia Murillo y otro Vs Costa Rica: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
45. Sentencia del Tribunal Constitucional. (12 de Marzo de 2014: Web). Sentencia N° 04617-2012-PA/TC. Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/04617-2012-AA.pdf>
46. Sentencia del Tribunal Constitucional. (02 de Marzo de 2007: Web). Sentencia N° 679-2005-PA/TC. Recuperado el 22 de Marzo de 2017, de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2007/00679-2005-AA.html>
47. Sentencia del Tribunal Constitucional. (16 de Octubre de 2009: Web). Expediente N° 2005-2009-PA/TC. Recuperado el 20 de Marzo de 2017, de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/02005-2009-AA.pdf>
48. Universidad de Princeton. (2016: Web). Obtenido de <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf#page=3>
49. Wikipedia.org. (Web). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Legalizaci%C3%B3n>